झारखंड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग
झारखंड सरकार

मानक प्रचालन प्रक्रियाएं

एकीकृत परिवार नियोजन - प्रतिरक्षण सेवाएं

मानक प्रचालन प्रक्रियाएं

एकीकृत परिवार नियोजन - प्रतिरक्षण सेवाएं

2013

मानक प्रचालन प्रक्रियाः एकीकृत परिवार नियोजन-प्रतिरक्षण सेवाएं

© 2013 एफएचआई 360 द्वारा

आईएसबीएनः 0-89492-901-1

अस्वीकृतिः
अंतरराष्ट्रीय विकास के लिए संयुक्त राष्ट्र अमेरिका एजेंसी (यूएसएआईडी) ने इस दस्तावेज के लिए सहायता प्रदान की है। यहां व्यक्त किए गए विचार लेखक(ओं) के है और आवश्यक रूप से यूएसएआईडी अधिकारिक नीति या स्थिति को प्रतिविंबित नहीं करते।

सूचित उद्धरणः
मानक प्रचालन प्रक्रियाः एकीकृत परिवार नियोजन-प्रतिरक्षण सेवाएं। झारखंड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति, स्वास्थ्य और परिवार कल्यान विकास विभाग, झारखण्ड सरकार और एफएचआई 360, नई दिल्लीः 2013

आधार सूचीः
संपादनः डिजाइन और मुद्रणः सुरेखा डीजी पैक
तस्वीरेंः एफएचआई 360 के सौजन्य से

प्रकाशित द्वाराः
एफएचआई 360 भारत ऑफिस
एच-5, ग्राउन्ड फ्लोर, ग्रीन पार्क एक्सटेंशन
नई दिल्ली-110016
दूरभाशः 0091-11-4048 7777
फैक्सः 0091-11-2617 2646
e-mail: fhiindia360@fhi360.org
Website: www.fhi360.org

के० विद्यासागर भा.प्र.से.
प्रधान सचिव

K. Vidyasagar I.A.S.
Principal Secretary

स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा
एवं परिवार कल्याण विभाग
झारखंड सरकार, राँची ८३४००२

Department of Health, Medical
Education & Family Welfare
Govt. of Jharkhand, Ranchi-834 002

प्रधान सचिव कोषांग
स्वा०चि०शि० एवं प०क० विभाग,झारखण्ड सरकार
पी०स०प्र०स०...59(HS)....
राँची, दिनांक....7-3-13..

आमुख

भारत में, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) में एकीकृत स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए अंतर क्षेत्रीय अभिसारिता (कन्वर्जेन्स) पर बल दिया गया है। सेवा प्रदायगी स्तर पर, एनआरएचएम दिशा निर्देशों में भिन्न–भिन्न स्वास्थ्य प्रदाताओं द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं की अभिसारिता (कन्वर्जेन्स) की सिफारिश की गई है। इन दिशा–निर्देशों में प्रतिरक्षण सेवाओं के साथ परिवार नियोजन सेवाओं के एकीकरण की भी सिफारिश की गई है। झारखंड में एनआरएचएम के अंतर्गत समग्र एकीकृत स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए प्रयास किए गए हैं। एकीकृत स्वास्थ्य सेवाओं को भिन्न–भिन्न सेवा प्रदायगी स्तरों पर प्रदान किया जाता है जिनमें जिले से ग्रामस्तर शामिल है। सरकार ने ग्राम स्वास्थ्य तथा पोषण दिवस (वीएचएनडी) में स्वास्थ्य सेवाओं के एकीकरण के लिए प्रचालनात्मक दिशा–निर्देश स्थापित किए हैं, जिसे ग्राम स्तर पर महीने में एक बार आयोजित किया जाता है, तथापि सेवा प्रदाताओं के लिए इन दो सेवाओं के एकीकरण के लिए कोई विशिष्ट प्रशिक्षणों को आयोजित नहीं किया गया है; प्रचालनात्मक स्तर पर इसका पर्याप्त समाधान नहीं किया गया है। इसलिए, एकीकरण की प्रकृति और गुणवत्ता भिन्न–भिन्न सेवा प्रदायगी बिन्दुओं और प्रदाताओं पर अलग–अलग हो सकती है। झारखंड सरकार द्वारा प्रदाताओं के सभी तीनों संवर्गों के लिए मानक प्रचालन प्रक्रिया का विकास करके परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं के एकीकरण की प्रक्रिया को मानकीकृत करने की योजना बनाई जा रही है। मौजूदा मानक प्रचालन प्रक्रिया (एसओपी) द्वारा व्यवस्थित रूप से सूचना के मानकीकृत प्रदायगी में सहायता प्राप्त होगी। मैं पूरी आशा करता हूँ कि चिकित्सा पदाधिकारी/ए०एन०एम०/सहिया इस प्रकाशन से बहुत अधिक लाभान्वित होंगे। इस एस०ओ०पी० के विकास में आवश्यक तकनीकी सहायता प्रदान कराने के लिए मैं एफ०एच०आई० 360 का धन्यवाद करता हूँ।

प्रधान सचिव
स्वास्थ्य, चिकित्सा शिक्षा एवं परिवार कल्याण विभाग,
झारखण्ड सरकार ।

Off : 91-651-2491033, 2490583, 2261051, 2261000, 2261001, Fax : 91-651-2490314, 2261856
E-mail : sec-health-jhr@nic.in, nrhmjharkhand@yahoo.com, kavisahealth@gmail.com

अबुबक्कर सिद्दीख पी०
भा.प्र.से.

अभियान निदेशक
राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, झारखण्ड
फोन : 91-651-2261000, 2261002
फैक्स : 91-651-2261856, 2490314

झारखण्ड सरकार

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
झारखण्ड सरकार
राजकीय टीकौषधि संस्थान परिसर
आर.सी.एच. नामकुम, रांची- 834010
ईमेल : nrhmjharkhand@yahoo.com
: nrhmjharkhand1@gmail.com

संदेश

परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं के प्रयोग में वृद्धि के परिणाम स्वरूप झारखण्ड में व्यापक तौर पर जन्मदर में गिरावट के साथ–साथ शिशु मृत्युदर में भी कमी आ रही है। 2000 से एक स्वतंत्र राज्य के रूप में अपनी मौजूदगी से, झारखण्ड ने परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण कार्यक्रम में अच्छी प्रगति हासिल की है, लेकिन अन्य राज्यों की तुलना में इन कार्यक्रमों के संदर्भ में अभी और अधिक उपलब्धियाँ हासिल करनी हैं तथा 2015 तक MDG लक्ष्यों को प्राप्त करना है।

चिकित्सा अधिकारी/ए0एन0एम0/सहिया गुणवत्तायुक्त परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाएं प्रदान करने के लिए अथक प्रयास कर रहे हैं। अपनी दैनिक कार्यो के दौरान ऐसे बहुत अवसर प्राप्त होंगे जहाँ एकीकृत सेवायें प्रदान की जा सकती हैं।

झारखंड सरकार, स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली में कार्यरत चिकित्सा अधिकारियों, ए0एन0एम0 तथा सहिया के लिए परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं की एकीकृत प्रदायगी के संबंध में मानक प्रचालन प्रक्रियाओं (एसओपी) की एक श्रृंखला प्रदान करने की योजना बना रही है।

मौजूदा मानक प्रचालन प्रक्रिया (एसओपी) द्वारा व्यवस्थित रूप से सूचना के मानकीकृत प्रदायगी में सहायता प्राप्त होगी। मैं पूरी आशा करता हूं कि चिकित्सा पदाधिकारी/ए0एन0एम0/सहिया इस प्रकाशन से बहुत लाभान्वित होंगे। इस एसओपी के विकास में आवश्यक तकनीकी सहायता प्रदान कराने के लिए मैं एफएचआई 360 का धन्यवाद करता हूँ।

अभियान निदेशक
झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन समिति
स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग
झारखण्ड सरकार

विषय सामग्री

संक्षिप्ताकार V

अध्याय 1: प्रस्तावना और पृष्ठभूमि 1

1. प्रस्तावना और पृष्ठभूमि 3
2. एकीकृत सेवा प्रदायगीः एक विहंगम दृष्टिकोण 4
3. एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने के संभावित लाभ 4
4. एकीकृत सेवा प्रदायगी में महत्त्वपूर्ण हितार्थी 5
5. परिवार नियोजन–प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं प्रदान करने की पूर्व शर्तें 5
6. एकीकृत सेवा प्रदायगी के दौरान गुणवत्ता आश्वासन 6

अध्याय 2: चिकित्सा अधिकारी एसओपी 7

1. एकीकृत सेवा प्रदायगी के लिए अवसर तथा प्रक्रिया 9
2. बहिरंग रोगी मुलाकात के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं 10
   (क) ओपीडी सेवाएं तथा एकीकृत सेवा प्रदायगी 10
   (ख) ओपीडी में प्रसवपूर्व (एएनसी) मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 12
   (ग) ओपीडी में प्रसवपूर्व (पीएनसी) अवधी मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं 16
3. ओपीडी सेवा प्राप्तकर्ताओं के लिए परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं 18
4. विशेष कार्यक्रमों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं 19

संदर्भ 21

अनुलग्नक 22

अध्याय 3: एएनएम एसओपी 25

1. एकीकृत प्रदायगी के लिए अवसर तथा प्रक्रिया 27
2.. प्रसवपूर्व देखभाल (एएनसी) मुलाकाता के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 29
3. प्रसवोपरांत देखभाल (पीएनसी) अवधि के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 34
4. परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं और ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस (वीएचएनडी) 38
5. बच्चे की बीमारी होने अथवा अन्य संचारी रोगों के कारण जब घर पर मुलाकात की जाती है तो उस दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 41
6. ग्रामीण स्वास्थ्य स्वच्छता समिति की बैठकों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 43
7. माताओं की बैठकों में परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 44
8. परिवार नियोजन कैम्पों के दौरा परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 46
9. टीम कार्य और एकीकृत सेवा प्रदायगी 46

संदर्भ 48

अनुलग्नक 49

अध्याय 4: सहिया एसओपी 67

1. एकीकृत सेवा प्रदायगी के लिए अवसर तथा प्रक्रिया 69
2. प्रसवपूर्व देखभाल (एएनसी) अवधि के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं 74

3.	प्रसव मध्य देखभाल तथा प्रसवोपरांत देखभाल (पीएनसी) अवधि के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाए	78
4.	परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं और ग्राम स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस (वीएचएनडी)	82
5.	घर पर ही गर्भनिरोधकों की प्रदायगी करने के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण	86
6.	टीम कार्य और एकीकृत सेवा प्रदायगी	86
	संदर्भ	88
	अनुलग्नक	99

संक्षिप्ताक्षर

एसीएमओ	सहायक मुख्य चिकित्सा अधिकारी
एएनसी	प्रसवपूर्व देखभाल
एएनएम	आक्जीलरी नर्स मिडवाइफ
एआरआई	गंभीर श्वसन पथ संक्रमण
एएसएचए	प्रत्योजित सामाजिक स्वास्थ्य कार्यकर्ता
एडब्ल्यूडब्ल्यू	आंगनवाड़ी कार्यकर्ता
सीएचसी	समुदाय स्वास्थ्य केन्द्र
डीएचएफपी	स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग
आईईसी	सूचना शिक्षण तथा संवाद
आईएफए	आयरन फोलिक एसिड
आईएमएनसीआई	नवजात तथा बचपन से संबंधित रोगों का एकीकृत प्रबन्धन
आईसीडीएस	एकीकृत बाल विकास योजना
आईपीसी	अंतर वैयक्तिक संवाद
आईपीडी	अंतरंग–रोगी विभाग
आईयूसीडी	अंतरा–गर्भाश्य गर्भनिरोधक युक्ति
जेएसवाई	जननी सुरक्षा योजना
एलएएम	लेक्टेशनल एमेनोर्रहिया विधि (लैम)
एलएचवी	महिला स्वास्थ्य आगंतुक
एमसीएच	मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य
एमसीपी	मातृत्व तथा बाल सुरक्षा कार्ड
एमटीपी	गर्भावस्था का चिकित्सीय समापन
एमओ	चिकित्सा अधिकारी
एनजीओ	गैर सरकारी संगठन
एनआरएचएम	राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन
एनएसवी	टांकारहित नसबन्दी
ओसीपी	मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां
ओपीडी	बहिरंग रोगी विभाग
पीएचसी	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र
पीएनसी	प्रसवोत्तर देखभाल
एसओपी	मानक प्रचालन प्रक्रिया
टीटी	टेटनस टोक्साइड
वीएचएनडी	ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस
वीएचएससी	ग्राम स्वास्थ्य और स्वच्छता समिति

अध्याय 1

प्रस्तावना और पृष्ठभूमि

1. प्रस्तावना और पृष्ठभूमि

फेमिली हैल्थ इंटरनेशनल 360 (एफएचआई 360) और केयर इंडिया द्वारा 2010–11 के दौरान झारखंड राज्य में परिवार नियोजन सेवाओं के प्रतिरक्षण कार्यक्रमों में एकीकरण की जांच करने के लिए एक शोध का आयोजन किया था। इस अध्ययन के निष्कर्षों तथा महत्वपूर्ण हितार्थियों, जिनमें झारखण्ड में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम), कार्यक्रम मैनेजर तथा सेवा प्रदाता, गैर सरकारी संगठन (एनजीओ), तथा निजी क्षेत्र तथा विकास क्षेत्र साझेदार शामिल हैं, से प्राप्त सुझावों के आधार पर, झारखण्ड सरकार ने झारखण्ड राज्य में सेवा प्रदाताओं के विभिन्न स्तरों और कार्यक्रम मैनेजरों के लिए मानक प्रचालन प्रक्रियाओं (एसओपी) का विकास करने का निर्णय लिया।

इन एसओपी का लक्ष्य अग्रणी कार्यकर्ताओं को दिशा–निर्देश प्रदान करना है जो कि झारखंड राज्य में राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन (एनआरएचएम) के अंतर्गत परिवार नियोजन, प्रतिरक्षण तथा अन्य मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं को उपलब्ध कराने के लिए उत्तरदायी हैं। सहायक नर्स मिडवाइफ (एएनएम), सहिया तथा चिकित्सा अधिकारी, अन्य महत्त्वपूर्ण मातृत्व बाल स्वास्थ्य सेवाओं के साथ साथ परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं की एकीकृत सेवा प्रदायगी संबंधी आयोजना, प्रदायगी तथा आत्म मूल्यांकन के लिए उत्तरदायी हैं।

एसओपी की ये श्रृंखलाएं इस संबंध में दिशा–निर्देश प्रदान करती हैं कि महत्त्वपूर्ण सेवा प्रदायगी अवसरों पर किस प्रकार से एकीकृत सेवाओं को उपलब्ध कराया जाए, तथा एकीकृत सेवाओं के नियोजन और कार्यान्वयन के लिए कुछ सरल साधन प्रदान कराती हैं। यह एसओपी उच्च गुणवत्ता युक्त मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं की प्रदायगी के लिए भारत सरकार तथा झारखंड राज्य द्वारा जारी आधिकारिक तकनीकी और कार्यक्रम परक दिशानिर्देशों का प्रतिस्थापन नहीं है अपितु यह उनके अनुपूरक हैं।

एकीकृत सेवाएं प्रदान करने के सिद्धान्त
• जीवन चक्र कार्यप्रणाली का पालन करें। महिलाओं और उनके परिवारों को उनके जीवन के सभी चरणों अर्थात बचपन, युवावस्था, वयस्क अवस्था और प्रौढ़ावस्था के दौरान सभी उचित और संबंधित स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करें
• जब आप किसी माता के बच्चे को सेवाएं प्रदान करते हैं, तो माता की स्वास्थ्य आवश्यकताओं पर विचार करें; जब आप शिशु की माता को सेवाएं प्रदान करते हैं तो बच्चे की स्वास्थ्य आवश्यकताओं पर विचार करें
• याद रखें कि प्रसव पूर्व देखभाल, प्रसव उपरांत देखभाल, सुरक्षित प्रसव, परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण सेवाएं एक दूसरे से जुड़ी हैं और यह एक दूसरे पर निर्भर करती हैं। एक सेवा की गुणवत्ता और परिणाम अन्य सेवाओं की आवश्यकता और स्वीकार्यता को प्रभावित करती है

2. एकीकृत सेवा प्रदायगी: एक विहंगम दृष्टिकोण

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) द्वारा निम्नानुसार एकीकृत सेवा प्रदायगी को परिभाषित किया गया है:

स्वास्थ्य सेवाओं की व्यवस्था और प्रबन्धन ताकि लोग अपेक्षित देखभाल प्राप्त कर सकें, अपेक्षित समय पर प्राप्त कर सकें, तथा उपयोगकर्ता अनुकूल रूप से प्राप्त कर सकें, वांछित लक्ष्यों को प्राप्त किया जा सके तथा पैसे की पूरी कीमत वसूली की जा सके।

एएनएम, सहिया तथा चिकित्सा अधिकारी के लिए मौजूदा तकनीकी तथा कार्यक्रम परक दिशानिर्देश, पहले से ही सेवा प्राप्तकर्ता संपर्क अवसरों के पूर्ण स्पेक्ट्रम के साथ एकाधिक सेवाओं की व्यवस्था की सिफारिश करते हैं।

एसओपी की इन श्रृंखलाओं के लिए, एकीकृत सेवा प्रदायगी का लक्ष्य प्रसव पूर्व देखभाल (एएनसी), प्रसव, तथा प्रसव उपरांत (पीएनसी) देखभाल सहित, महिलाओं को संपूर्ण मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं की अति सक्रियता के साथ प्रदान करना है। महिलाओं से संपर्क करने तथा उन्हें अतिरिक्त आवश्यक सेवाओं को प्रदान करने के लिए इन सेवाओं का प्रयोग एक मंच के रूप में किया जा सकता है।

यह अभिस्वीकृत करना महत्त्वपूर्ण है कि विभिन्न एकीकृत सेवाओं को समय, स्थान, आपूर्तियों और उपकरणों, कर्मचारियों तथा प्रशिक्षण के अभाव आदि कारणों सहित अनेक चुनौतियों के कारण वास्तविक रूप से उपलब्ध नहीं कराया जा सकता है। कार्यक्रमों के अंतर्गत इन चुनौतियों का पूर्वानुमान लगाने तथा योजना बनाने के लिए प्रयास किया जाना चाहिए।

इन एसओपी के लिए सरल शब्दों में, एकीकृत सेवा प्रदायगी का अर्थ:

किसी सेवा संपर्क के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सहित एक से अधिक स्वास्थ्य सेवा का नियोजन तथा प्रदायगी।

उदाहरण के लिए, यदि ग्राम स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस (वीएचएनडी) में एएनसी तथा प्रतिरक्षण सेवाएं प्राप्त करने वाली महिलाओं की उपस्थिति अधिक है, तो कार्यक्रम एक अवसर है जब एएनएम तथा सहिया उपस्थित महिलाओं को परिवार नियोजन संबंधी उचित परामर्श और गर्भनिरोध की कुछ विधियों की जानकारी प्रदान कर सकते हैं। इससे एएनएम तथा सहियाओं को उन अधिक से अधिक महिलाओं से संपर्क करने में सहायता मिलेगी जो कि गर्भवस्था को स्थगित रखना चाहती हैं अथवा उससे बचना चाहती हैं, लेकिन वर्तमान में गर्भनिरोध का प्रयोग नहीं कर रही हैं।

3. एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने के संभावित लाभ

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) द्वारा निम्नानुसार एकीकृत सेवा प्रदायगी को परिभाषित किया गया है:

एकीकरण के संभावित लाभों में निम्नलिखित शामिल है:

1. यदि किसी एक सेवा की भौगोलिक उपलब्धता या पहुंच या लाभभोगी फैलाव दूसरी सेवा की तुलना में अधिक है तो पहली सेवा का प्रयोग अतिरिक्त सेवाओं के लिए अधिक व्यक्तियों को लक्षित करने के लिए एक मंच के रूप में किया जा सकता है।
2. एक सेवा प्राप्तकर्ता मुलाकात या संपर्क के दौरान एक से अधिक सेवाएं उपलब्ध कराने से एएनएम तथा सहिया और चिकित्सा अधिकारी का समय बच सकता है।
3. एक स्वास्थ्य मुलाकात के दौरान एक से अधिक सेवा प्राप्त करने से सेवा प्राप्तकर्ता के समय में बचत हो सकती है तथा उनकी यात्रा व्यय में बचत हो सकती है।
4. एकीकृत सेवाओं को प्रदान किए जाने से कार्यकुशलता में वृद्धि हो सकती है, जिसके परिणाम स्वरूप सभी निष्पादन लक्ष्यों के संदर्भ में बेहतर उपलब्धि हासिल की जा सकती है।
5. एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने के दौरान माता तथा शिशु दोनो पर एक इकाई के रूप में विचार किया जाता है जिसके परिणामस्वरूप समुदाय में माता–शिशु इकाई की एक बेहतर छवि का निर्माण होता है।

विशिष्ट समय सारणियों के साथ सेवाएं, जैसे एएनसी तथा प्रतिरक्षण मुलाकातों से सेवा प्रदाताओं और रोगियों के बीच में नियमित बारम्बार संपर्क संभव होता है जिससे अनुवर्तन देखभाल, भावी सेवा मुलाकात अनुस्मारक, तथा परिवार नियोजन के संबंध में महिला की परिवर्तनशील आवश्यकताओं की निगरानी करना संभव होता है।

4. एकीकृत सेवा प्रदायगी में महत्त्वपूर्ण हितार्थी

हालांकि क्षेत्र प्रदाता जैसे एएनएम तथा सहियाओं के पास, अन्य महत्त्वपूर्ण मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य संपर्कों के साथ साथ, परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं को प्रदान करने के दूसरों की तुलना में अधिक अवसर होते हैं, एकीकृत सेवा प्रदायगी संपूर्ण स्वास्थ्य प्रणाली का संयुक्त उत्तरदायित्व है, जिसमें नीति निर्माताओं से लेकर कार्यक्रम मैनेजर, तथा सुविधा आधारित प्रदाता जैसे चिकित्सा अधिकारी, और अन्य क्षेत्र प्रदाता जैसे आंगनवाडी कार्यकर्ता (एडब्ल्यूडब्ल्यू) शामिल हैं।

नीति निर्माता, कार्यक्रम मैनेजर, तथा पर्यवेक्षक एक समर्थकारी परिवेश के सृजन में प्रमुख भूमिका निभा सकते हैं जहां पर एकीकृत सेवाओं को प्रभावशाली तथा कार्यकुशल रूप से उपलब्ध कराया जाता है। एक सशक्त समुदाय भी प्रत्येक मुलाकात और संपर्क के दौरान एक संपूर्ण पैकेज सेवाओं की मांग करके महत्त्वपूर्ण भूमिका का निर्वहन कर सकता है।

इस प्रकार प्रत्यक्ष या अप्रत्यक्ष रूप से, नीति निर्माताओं से लेकर समुदायों की पूर्ण प्रणाली की एकीकृत सेवाओं के नियोजन तथा प्रदायगी में एक महत्त्वपूर्ण भूमिका है।

विभिन्न स्तरों के हितार्थियों की भूमिकाओं का एक संक्षिप्त विवरण निम्नलिखित हैः

1. ***नीति स्तरः*** राष्ट्रीय तथा राज्य स्तर पर नीति निर्माताओं को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि एकीकृत सेवा प्रदायगी की संकल्पना और प्रक्रिया को नीति दस्तावेजों, कार्यक्रम दिशा निर्देशों, तथा संबंधित सेवा प्रदाताओं के कार्य विवरणों में स्पष्ट रूप से परिभाषित किया जाना चाहिए। आवश्यक नीति संबंधी संशोधनों को करने तथा परिवार नियोजन, प्रतिरक्षण तथा मातृत्व और बाल स्वास्थ्य सेवाओं के एकीकरण के लिए निगरानी तथा आकलन करने के संबंध में नीति निर्माताओं की भूमिका अति महत्त्वपूर्ण है।
2. ***राज्य स्तरीय कार्यक्रम मैनेजरः*** कार्यक्रम मैनेजर इस बात को सुनिश्चित करने के लिए उत्तरदायी हैं कि एकीकृत सेवा प्रदायगी, कार्यक्रम दिशा निर्देशों, प्रशिक्षण पाठ्यक्रमों, कार्य संबंधी सहायक सामग्रियों आदि, पर्यवेक्षण तथा निगरानी प्रणालियों तथा कार्यक्रम मूल्यांकन का अंतर्निहित भाग है।
3. ***पर्यवेक्षकः*** जिला तथा ब्लाक स्तर के पर्यवेक्षक जैसे सिविल सर्जन, सहायक मुख्य चिकित्सा अधिकारी (एसीएमओ), चिकित्सा अधिकारी, महिला स्वास्थ्य आगन्तुक (एलएचवी), तथा पुरूष पर्यवेक्षक की निगरानी, समर्थकारी पर्यवेक्षण, तथा एकीकृत सेवाओं की प्रभावी प्रदायगी के लिए अबाधित आपूर्ति श्रृंखला को सुनिश्चित करने के माध्यम से क्षेत्र कार्यकर्ताओं की एकीकृत मुलाकातों के नियोजन तथा कार्यान्वयन में महत्त्वपूर्ण भूमिका है।
4. ***क्षेत्र पर्यवेक्षकः*** क्षेत्र सेवा प्रदाता जैसे एएनएम, एडब्ल्यूडब्ल्यू, तथा स्वैच्छिक कार्यकर्ता जैसे सहिया आदि समुदाय द्वारा अपेक्षित अन्य सेवाओं के साथ साथ एकीकृत परिवार नियोजन, प्रतिरक्षण तथा मातृत्व और बाल स्वास्थ्य सेवाओं की वास्तविक प्रदायगी तथा सूक्ष्मनियोजन में एक अति महत्त्वपूर्ण भूमिका है।

5. परिवार नियोजन–प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाओ को प्रदान करने के लिए पूर्व शर्तें

समुदाय स्तर पर, मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं को प्रदान करने में एएनएम, सहिया तथा चिकित्सा अधिकारी की बहुत ही महत्त्वपूर्ण भूमिका होती है। चूंकि उनसे एकीकृत सेवाएं प्रदान करने की प्रत्याशा की जाती है, प्रणाली के लिए यह अनिवार्य है कि एक पर्याप्त समर्थकारी परिवेश प्रदान किया जाए जिसमें उच्च गुणवत्ता युक्त सेवाओं को कार्यकुशल तथा प्रभावशाली रूप से प्रदान किया जा सके।

एकीकृत सेवा प्रदायगी को सुगम्य बनाने के लिए महत्त्वपूर्ण परिवेशी कारक निम्नलिखित हैंः

ज्ञान और कौशलः प्रभावी एकीकृत सेवाएं प्रदान करने के लिए यह अपेक्षित है कि सेवा प्रदाताओं के पास न केवल एक अपितु अनेक स्वास्थ्य क्षेत्रों जैसे एएनसी, सुरक्षित प्रसव, पीएनसी, परिवार नियोजन, तथा प्रतिरक्षण सेवाओं के संबंध में परामर्श और सेवाएं प्रदान करने के संबंध में पूर्ण और सही ज्ञान तथा कौशल होना चाहिए। इसके साथ–साथ, संबंधित

आईईसी सामग्रियों, साधनों, जांच सूचियों, तथा कार्य से संबंधित सामग्रियों आदि के प्रयोग में सेवा प्रदाताओं की सक्षमता मायने रखती है, तथा इसके साथ–साथ यह सुनिश्चित करना महत्त्वपूर्ण है कि उनके पास प्रभावी तथा सेवा प्राप्तकर्ता–केन्द्रित परामर्श कौशल है।

वास्तविक या भौतिक परिवेश {संभार तंत्र (लाजिस्टिक्स), साधन (टूल्स) तथा स्थल}: अनेक सेवाओं को प्रदान करने के लिए एक उचित भौतिक या वास्तविक परिवेश आवश्यक है क्योंकि भिन्न–भिन्न स्वास्थ्य सेवाओं की अलग–अलग स्थल तथा संभार तंत्र (लाजिस्टिक्स) आवश्यकताएं होती हैं। उदाहरण के लिए, प्रतिरक्षण सेवाओं को सार्वजनिक स्थलों पर प्रदान किया जा सकता है, लेकिन परिवार नियोजन परामर्श तथा विधि व्यवस्था के लिए विश्वास तथा गोपनीयता को बनाए रखने के उद्देश्य से निजी स्थान की आवश्यकता होती है।

पर्यवेक्षण और निगरानी: यदि सेवा प्रदाताओं, पर्यवेक्षकों, तथा कार्यक्रम मैनेजरों द्वारा एकीकरण संकल्पना तथा प्रक्रिया को सही तथा पूर्ण रूप से समझा जाता है तो एकीकृत सेवाओं को क्षेत्र स्तर पर सफलता पूर्वक प्रदान किया जा सकता है। प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र (पीएचसी) स्तर पर कार्यरत पर्यवेक्षक समयबद्ध तथा सहायक फीडबैक प्रदान करने में महत्त्वपूर्ण स्थान रखते हैं तथा साथ ही सेवा प्रदायगी स्थलों पर सेवा व्यवस्था के दौरान सेवा प्रदाताओं को स्थल पर ही सहायता प्रदान करने में उनकी भूमिका महत्त्वपूर्ण है।

प्रोत्साहन और प्रेरणा: एकीकृत सेवा प्रदायगी के माध्यम से प्राप्त तालमेल, सेवा प्रदाताओं के लिए प्रोत्साहनकारी घटक हो सकता है। किसी खास सेवा प्रदाता तथा सेवा प्राप्तकर्ता के बीच संपर्क के दौरान समावेशी रूप से एकाधिक सेवाओं की व्यवस्था से सेवा कार्यकुशलता में सुधार हो सकता है, सेवा प्रदाता के निष्पादन तथा संतुष्टि में सुधार हो सकता है, और संपूर्ण रूप से स्वास्थ्य प्रणाली को मजूबती प्राप्त हो सकती है। तथापि, यह भी समान रूप से महत्त्वपूर्ण है कि प्रभावी रूप से एकीकरण सेवा प्रदायगी की दिशा में किसी व्यक्ति के प्रयासों को कार्यक्रम मैनेजरों द्वारा पर्याप्त सम्मान दिया जाता है और पुरस्कृत किया जाता है। सकारात्मक प्रंशसा की सेवा प्रदाताओं को प्रेरित करने में अति तथा सेवा प्रदाता संतुष्टि और एकीकृत सेवा प्रदायगी प्रक्रिया की वहनीयता में अहम भूमिका हो सकती है।

6. एकीकृत सेवा प्रदायगी के दौरान गुणवत्ता आश्वासन

हालांकि एकीकृत सेवा प्रदायगी का अर्थ सेवा संपर्क के दौरान एक से अधिक सेवाओं की व्यवस्था है, फिर भी यह अनिवार्य है कि सभी सेवाओं की गुणवत्ता को बनाए रखा जाए। सभी सेवाओं को तकनीकी दिशा निर्देशों में परिभाषित किए गए अनुसार विहित गुणवत्ता मानकों के लिए उपलब्ध कराया जाना चाहिए। एकाधिक सेवाओं को प्रदान करने की लागत पर किसी एक सेवा की गुणवत्ता के साथ समझौता नहीं करना चाहिए।

याद रखिए
एकीकरण का अर्थ यह है कि: • लोग अपनी आवश्यकता और उचित समय पर देखभाल प्राप्त करते हैं • सेवाएं, उपयोगकर्ता–अनुकूल हैं • सेवाएं से वांछित लक्ष्यों को प्राप्त किया जाता है • सेवाओं से मिलने वाले लाभ, उन पर आने वाली लागतों से कहीं अधिक हैं

अध्याय 2
मानक प्रचालन प्रक्रियाएं

चिकित्सा अधिकारी

1. एकीकृत सेवा प्रदायगी के लिए अवसर तथा प्रक्रिया

प्राथमिक स्वास्थ्य केनद्र (पीएचसी) के टीम के नेता के रूप में चिकित्सा अधिकारी (एमओ) से अनेक भूमिकाएं निभाने की आशा की जाती है तथा ऐसी आशा की जाती है कि वहः

क. सेवा प्रदाता होगा,

ख. सुविधा मैनेजर होगा,

ग. पीएचसी/सीएचसी टीम के लिए पर्यवेक्षक तथा संरक्षक होगा।

चिकित्सा अधिकारी की प्रत्येक भूमिका के लिए गतिविधियों की सूची निम्नलिखित हैः

क. सेवा प्रदाता के रूप में चिकित्सा अधिकारी

विभिन्न सेवा–प्राप्तकर्ताओं या लाभभोगियों के साथ चिकित्सा अधिकारी के जीवन–चक्र के दौरान विशिष्ट रूप से निम्नलिखित सेवा प्रदायगी संपर्क होते हैं।

1. नैतिक बहिरंग रोगी विभाग (ओपीडी), इसमें निम्नलिखित शामिल हैः
   - क. सामान्य रोगों के लिए उपचारात्मक सेवाएं।
   - ख. एएनएम द्वारा भेजे गए एएनसी मामले।
   - ग. एएनएम द्वारा भेजे गए प्रसव–उपरांत मामले (पीएनसी)।
   - घ. गंभीर श्वसन पथ संक्रमण (एआरआई) तथा अतिसार आदि सहित विभिन्न रोगों से पीड़ित बच्चों का प्रबन्धन।
2. अंतरंग रोगी विभाग (आईपीडी):
   - क. विभिन्न सेवाओ तथा रोगों के कारण वार्डों में भर्ती सेवा प्राप्त कर्ता (रोगी)।
   - ख. प्रसव–संस्थागत प्रसव या एएनएम या सहियाओं द्वारा भेजे गए कठिन मामले।
3. स्वास्थ्य कैम्प।
4. परिवार नियोजन सेवाएं (परिवार नियोजन कैम्पों सहित)।
5. विद्यालय आधारित स्वास्थ्य सेवाएं।

बहुउद्देशीय/एकीकृत अवसरों का पूर्वानुमान लगाना तथा अवसर का लाभ उठानाः एकीकृत सेवा प्रदायगी को उपलब्ध कराने के संबंध में अग्र सक्रिय रूप से पहचान तथा अभिसारिता बिन्दुओं की अधिसूचना अहम होती हैं। अवसरों में सभी संभाव्य स्थल तथा अनेक सेवाएं शामिल हैं जहां पर लंबवत या एक सेवा व्यवस्था के स्थान पर एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने की संभावना है। इन अवसरों में, अन्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार करने के लिए, किसी भी सेवा (परिवार नियोजन या प्रतिरक्षण) के विस्तृत फैलाव का दोहन करना भी शामिल है। अवसर का स्वरूप, प्रणाली की मजबूतियों की पहचान करना या सेवा प्रदाताओं की पहचान करना हो सकता है तथा अन्य सेवाओं की सेवा प्रदायगी में सुधार करने के लिए इसका दोहन करना शामिल हो सकता है।

नियोजनः जब भी माता और शिशु को सेवाएं प्रदान करने का अवसर हो, चिकित्सा अधिकारी को इस बात पर विचार करना चाहिए कि इस प्रकार के परस्पर संपर्क के दौरान किस प्रकार की भिन्न–भिन्न सेवाएं प्रदान की जा सकती हैं तथा उसे ये सेवाएं प्रदान करने के लिए तैयार रहना चाहिए।

संसाधनों को व्यवस्थित करनाः चिकित्सा अधिकारी को विशिष्ट सेवाओं के लिए कार्यक्रमों, दिशा–निर्देशों का हवाला लेना चाहिए और किसी मुलाकात या सेवा संपर्कों के दौरान उपलब्ध कराई जाने वाली गतिविधियों की सूची की पहचान करनी चाहिए। इन सूचीबद्ध गतिविधियों के अनुसार, उन्हें संबंधित तथा आवश्यक अभिलेखों, प्रतिवेदनों, जांच सूचियों, उपकरणों, रसायनों, दवाओं, टीकों तथा आईईसी/आईपीसी सामग्रियों की व्यवस्था करनी चाहिए।

ख. सुविधा मैनेजर के रूप में चिकित्सा अधिकारी की भूमिका

1. अबाधित संभार तंत्र (लाजिस्टिक्स) आपूर्तियों को उपलब्ध कराना जिसमें दवाएं, उपकरण/उपस्कर, टीके तथा परिवार नियोजन आपूर्तियां शामिल हैं।

2. अवसंरचनाः पीएचसी तथा उप–केन्द्रों में परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाएं प्रदान करने के लिए आवश्यक अवसंरचना को सुनिश्चित करना।
3. वित्तीय प्रबन्धनः इस बात को सुनिश्चित करना कि सेवा प्रदाता सरकारी दिशा–निर्देशों के अनुसार समयबद्ध रूप से व्यक्तिगत तथा कार्यक्रम परक वित्तीय देय राशियों को प्राप्त करते हैं।
4. मानव संसाधनः मानव संसाधनों को इस प्रकार से आंवटित करना कि पीएचसी/सीएचसी क्षेत्र में उचित सेवाएं प्रदान की जाएं जिसमें एकीकृत सेवाओं की प्रदायगी की भी सहायता शामिल है।

ग. पर्यवेक्षक के रूप में चिकित्सा अधिकारी की भूमिका

1. ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस (वीएचएनडी) का पर्यवेक्षण।
2. नैतिक उप–केन्द्र मुलाकातों के दौरान सहायक स्टाफ का पर्यवेक्षण।
3. जब संभव हो, विभिन्न बैठकों जैसे ब्लाक स्तरीय बैठक तथा अभिसारिता बैठकों, बीएचएससी बैठकों का पर्यवेक्षण करना।
4. मासिक/पाक्षिक/साप्ताहिक समीक्षा बैठकों में भाग लेना।

उपरोक्त वर्णित प्रत्येक भूमिकाएं तथा सेवा प्राप्त कर्ताओं के साथ सेवा प्रदायगी संपर्क और/या प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र स्टाफ के साथ परस्पर संपर्क, चिकित्सा अधिकारी को या तो एकीकृत सेवाएं प्रदान करने या इस प्रकार की सेवाओं की योजना बनाने और प्रदान करने के लिए कर्मचारियो हेतु एक समर्थनकारी परिवेश का सृजन करने का अवसर प्रदान करती हैं।

भारत सरकार तथा एनआरएचएम झारखंड द्वारा विकसित/अनुकूलित कार्यक्रम दिशा–निर्देश उपरोक्त उल्लिखित गतिविधियों के संबंध में दिशा–निर्देश प्रदान करते हैं। झारखंड पर लागू कुछ महत्त्वपूर्ण कार्यक्रम दिशा–निर्देश निम्नलिखित हैं:

1. प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र तथा उप केन्द्रों, 2010 के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानक (आईपीएचएस)।
2. स्किल्ड बर्थ अटैन्डैन्ट हैंडबुक–भारत सरकार 2010।
3. स्किल्ड बर्थ अटैण्डैन्ट क्वालिटी प्रोटोकॉल पोस्टर्स 2010।
4. हैंडबुक ऑन ट्रेनिंग ऑफ एमओ ऑन प्रेगनेन्सी केयर, 2009।
5. गाइडलाइन्स फार प्रेगनेन्सी केयर एण्ड मैनेजमेन्ट ऑफ कॉमन ओब्सटैटरिक कम्प्लीकेशन्स बाय मेडिकल आफिसर्स– भारत सरकार, 2005।
6. स्किल्ड बर्थ अटैन्डेन्ट ट्रेनिंग गाइडलाइन्स–एनआरएचएम, झारखंड 2009।
7. किशोरी शिक्त योजना गाइडलाइन्स–एनआरएचएम झारखंड 2011।
8. ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस दिशानिर्देश– भारत सरकार और एनआरएचएम झारखंड राज्य 2010।
9. कन्ट्रासेप्टव अपडेट्स फार डाक्टर्स– भारत सरकार 2005।
10. स्टेन्डर्ड आप्रेटिंग प्रोसिजर्स फार स्टर्लाईजेशन सर्विसेज इन कैम्पस 2008।

चिकित्सा अधिकारी पूर्व में सूचीबद्ध चार गतिविधियों के नियोजन, व्यवस्था करना तथा प्रदायगी करने के लिए उत्तरदायी हैं जहां पर परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के एकीकरण को सफलतापूर्वक प्राप्त किया जा सकता है।

2. ओपीडी के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं

चिकित्सा अधिकारी, अन्य कर्मचारियों की सहायताप्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र/समुदाय स्वास्थ्य केन्द्र में ओपीडी तथा आईपीडी सेवाओं के प्रबन्धन के लिए उत्तरदायी हैं। एक योग्यता प्राप्त चिकित्सक तथा टीम के नेता होने के कारण उन्हे एक खास दर्जा मिल जाता है तथा साथ ही उन्हें सेवा प्राप्तकर्ताओं का विश्वास जीतने और उच्च स्तरीय चिकित्सालय सेवाएं प्रदान करके एकीकरण को बढ़ावा देने का अवसर मिलता है।

क. ओपीडी सेवाएं तथा एकीकृत सेवा प्रदायगी

विशिष्ट रूप से ओपीडी में भिन्न–भिन्न सेवा–प्राप्तकर्ता चिकित्सालय में परामर्श के लिए और उपचारात्मक या निरोधात्मक सेवाओं को प्राप्त करने के लिए आते हैं। यहां पर चिकित्सा अधिकारी के पास सभी आयु तथा लिंग के लोगों के पास पहुंच उपलब्ध होती है जब वे सेवाएं प्राप्त करने के लिए स्वैच्छिक रूप से चिकित्सालय में आते हैं।

इसलिए, जब माताओं और बच्चों के साथ परस्पर संपर्क करने के दौरान, चिकित्सा अधिकारी को जीवनचक्र कार्यप्रणाली को अपनाना चाहिए तथा परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में एकीकृत सेवाएं प्रदान कर सकते हैं।

परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवा प्रदायगी के लिए निम्नलिखित कुछ सरल टिप्स हैं:

जब भी कोई गर्भधारण की क्षमता वाली महिला चिकित्सालय में मुलाकात के लिए आती है, मुख्य शिकायत पर, वरियता के आधार पर कारवाई करने के अलावा, चिकित्सा अधिकारी को महिला या परिवार की प्रजनन संबंधी आशय, बच्चों की प्रतिरक्षण स्थिति के संबंध में पूछताछ करनी चाहिए और इन सेवाओं को प्रदान करना चाहिए या आवश्यकतानुसार परामर्श प्रदान करना चाहिए या उचित केन्द्र के लिए संदर्भित करना चाहिए।

तालिका 1: बहिरंग रोगी विभाग में चिकित्सा अधिकारियों के लिए सेवा एकीकरण अवसर

सेवा प्राप्तकर्ता तथा सेवा संपर्क का प्रकार	केन्द्रित सेवा	परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सहित एकीकृत सेवाएं
किसी भी शिकायत के साथ ओपीडी में प्रजनन क्षमता वाली महिलाएं	• उसके आगमन के मुख्य कारण के आधार पर उचित सेवाएं प्रदान करना	• प्रजनन संबंधी इतिहास तथा और अधिक बच्चों के बारे में राय प्राप्त करना और आवश्यक परिवार नियोजन परामर्श या सेवाएं प्राप्त करना • वर्तमान बच्चों (यदि कोई है) के बारे में प्रतिरक्षण की स्थिति की जानकारी प्राप्त करना तथा इस संबंध में आवश्यक टीके उपलब्ध कराना या उन्हें कहां से प्राप्त करना है, के संबंध में परामर्श प्रदान करना
एआरआई, अतिसार या अन्य रोगों से पीड़ित बच्चा	• वर्तमान बीमारी के लिए उचित उपचार प्रदान करें	• प्रतिरक्षण स्थिति के बारे में पूछें तथा आवश्यक टीके उपलब्ध कराएं और समय सारणी के अनुसार पूर्ण टीकाकरण के लिए आवश्यक परामर्श प्रदान करें • प्रजनन संबंधी आशयों, बच्चों के बीच में अंतराल, तथा आवश्यकतानुसार परिवार नियोजन परामर्श/सेवाएं प्रदान करना
किसी भी शिकायत के साथ पुरूष	• मुलाकात के मुख्य कारण के आधार पर उचित सेवाएं प्रदान करें	• यौन इतिहास प्राप्त करें तथा प्रजनन संबंधी इरादों की जानकारी प्राप्त करें। अन्य उचित परिवार नियोजन और/या परामर्श प्रदान करें • शिशु प्रतिरक्षण संबंधी परामर्श
प्रजनन क्षमता वाली महिलाएं जिनके साथ उनका पति और/या ससुराल वाले लोग साथ में हैं	• उसके मुलाकात के लिए आने के मुख्य कारण के आधार पर उचित सेवाएं प्रदान करें	• प्रजनन इतिहास तथा और अधिक बच्चों के संबंध में आशयों की जानकारी प्राप्त करें तथा आवश्यक परिवार नियोजन परामर्श और सेवाएं प्रदान करें • वर्तमान बच्चों (यदि कोई है) के बारे में प्रतिरक्षण की स्थिति की जानकारी प्राप्त करना तथा इस संबंध में आवश्यक टीके उपलब्ध कराना या उन्हें कहां से प्राप्त करना है, के संबंध में परामर्श प्रदान करना। • साथ में आए व्यक्ति को उसकी स्थिति, आयु तथा संभावित प्रजनन आवश्यकताओं के अनुसार परिवार नियोजन/प्रतिरक्षण संबंधी परामर्श प्रदान करें
एएनसी या पीएनसी के लिए ओपीडी में आने वाली महिला/पति–पत्नी	• एएनसी तथा पीएनसी का पूर्ण पैकेज प्रदान करें	• महिलाओं तथा साथ ही पुरूषों के लिए परिवार नियोजन परामर्श और/या सेवाएं प्रदान करें (यथा योग्य) • प्रतिरक्षण के लिए परामर्श और/या सेवाएं प्रदान करें

सेवा प्राप्तकर्ता तथा सेवा संपर्क का प्रकार	केन्द्रित सेवा	परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सहित एकीकृत सेवाएं
गर्भवस्था का चिकित्सीय समापन (एमटीपी) के लिए ओपीडी में मुलाकात करने वाली महिला/पति–पत्नी	• दिशा–निर्देश के अनुसार सुरक्षित गर्भपात सेवाएं प्रदान करें	• महिलाओं तथा साथ ही पुरूषों के लिए परिवार नियोजन परामर्श और/या सेवाएं प्रदान करें (यथा योग्य) • मौजूदा बच्चों का प्रतिरक्षण (यदि कोई है)
एसटीआई/एचआईवी से संबंधित सेवाओं के लिए मुलाकात करने वाली महिलाएं/पुरूष	• निजता तथा गोपनीयता को बनाए रखते हुए उपचार तथा परामर्श प्रदान करें: सुरक्षित गर्भपात सेवाएं प्रदान करें	• दोहरी सुरक्षा के लिए कंडोम के उपयोग संबंधी परामर्श • पुरूष और महिलाओं दोनों के लिए परिवार नियोजन परामर्श और सेवाएं प्रदान करें • प्रतिरक्षण परामर्श और सेवाएं (उनके लिए जिनके बच्चे हैं)

ख. ओपीडी में प्रसव पूर्व (एएनसी) मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं

प्रसवपूर्व देखभाल मुलाकातों की समय सारणी

चिकित्सा अधिकारी को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि प्रत्येक गर्भवती महिला के साथ एएनसी के लिए कम से कम चार मुलाकातें की जाती हैं, जिसमें पहली मुलाकात/पंजीकरण से शुरूआत की जाती है। इस बात पर बल दिया जाना चाहिए कि यह न्यूनतम आवश्यकता है तथा और अधिक मुलाकातें की जा सकती हैं, जो कि महिला के स्वास्थ्य/गर्भावस्था की स्थिति और आवश्यकताओं पर निर्भर करती है।प्रसवपूर्व देखभाल

प्रसवपूर्व देखभाल मुलाकातों के लिए सुझाई गई समय सारणी

पहली मुलाकात: गर्भावस्था के पहले 12 महीनों के दौरान – वरियता के तौर पर जैसे ही गर्भावस्था का संदेह होता है – गर्भावस्था के पंजीकरण तथा पहली प्रसव पूर्व जांच के लिए
दूसरी मुलाकात: 14 से 26 सप्ताहों के बीच में
तीसरी मुलाकात: 28 से 34 सप्ताहों के दौरान
चौथी मुलाकात: 36 सप्ताह तथा अवधि के दौरान

हालांकि गर्भवती महिला की देखभाल के दौरान मुख्य रूप से ध्यान गर्भावस्था से संबंधित सेवाएं प्रदान करने पर रहना चाहिए, तथापि, इन मुलाकातों से चिकित्सा अधिकारी को परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश देने का अवसर मिलता है, जो कि गर्भावस्था तथा शिशु के जन्म के संदर्भ में महत्त्वपूर्ण हो सकते हैं।

प्रसवपूर्व देखभाल के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश तालिका 2 में सूचीबद्ध हैं।

तालिका 2: चिकित्सालय में एएनसी मुलाकात के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
पहली मुलाकात: गर्भावस्था के पहले 12 महीनों के दौरान वरियता के तौर पर जैसे ही गर्भावस्था का संदेह होता है	पंजीकरण, चिकित्सालीय परीक्षण, गर्भावस्था की पुष्टि, माइक्रोबर्थ नियोजन तथा खतरे के संकेतों की पहचान और गर्भावस्था के प्रारम्भिक चरणों के दौरान देखभाल जैसे सभी कार्यों को पूरा करने के उपरांत: • पति तथा गर्भावस्था के साथ परिवार नियोजन के बारे में चर्चा शुरू करें तथा उनके प्रजनन संबंधी आशयों की जानकारी प्राप्त करें	पंजीकरण, चिकित्सालीय परीक्षण, गर्भावस्था की पुष्टि, माइक्रोबर्थ नियोजन तथा खतरे के संकेतों की पहचान और गर्भावस्था के प्रारम्भिक चरणों के दौरान देखभाल जैसे सभी कार्यों को पूरा करने के उपरांत:

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	• यदि वे एक और शिशु चाहते हैं, तो निम्नलिखित संदेश प्रदान करें: o महिला तथा शिशु के कुशलक्षेम के लिए दो गर्भावस्थाओं के बीच में अंतर महत्वपूर्ण होता है o फिर से गर्भ धारण करने से पहले, पिछली गर्भावस्था से कम से कम दो साल तक गर्भधारण न करने से महिला पूरी तरह से पिछली गर्भावस्था से स्वस्थ लाभ प्राप्त कर सकती है o यदि वे अगली गर्भावस्था में देरी करना चाहते हैं तो अस्थाई गर्भनिरोधक विकल्प उपलब्ध हैं • यदि वे बच्चे नहीं चाहते हैं, तो उन्हें स्थाई परिवार नियोजन विकल्पों के बारे में सलाह दें जैसे पुरूष नसबन्दी और महिला नलबन्दी उपलब्ध हैं	• गर्भावस्था के दौरान टीटी टीकाकरण के महत्व को स्पष्ट करें • टीटी की पहली खुराक प्रदान करें • टीटी की दूसरी खुराक की तारीख तय करें • महिला के लिए टीटी टीकाकरण का सहारा लेते हुए, बाल प्रतिरक्षण के संबंध में चर्चा शुरू करें तथा इस बात का उल्लेख करें कि राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय सारणी के अनुसार बाल प्रतिरक्षण के संबंध में ब्योरों पर उत्तरवर्ती मुलाकातों के दौरान चर्चा की जाएगी
दूसरी मुलाकात: 14 से 26 सप्ताहों के बीच में	एएनसी कार्यों को पूरा करने निम्नलिखित पर चर्चा करें: • पिछली मुलाकात के दौरान परिवार नियोजन चर्चा के बारे में याद कराएं तथा दो बच्चों के बीच में अंतर या गर्भावस्था को सीमित करने (महिला/पति–पत्नी के प्रजनन संबंधी आशयों पर निर्भर करते हुए) के लिए उचित परिवार नियोजन विकल्पों पर संक्षिप्त में चर्चा करें • पति–पत्नी को सूचित करें कि यदि स्तनपान नहीं करवाया जा रहा है तो, आमतौर पर प्रसव के चार से छह महीनों के बीच में फिर से गर्भधारण करने की क्षमता को प्राप्त किया जाता है, इसलिए महिला को परिवार नियोजन के संबंध में प्रसव से पूर्व या उसके तत्काल बाद परिवार नियोजन से संबंधित निर्णय करना होगा • उन्हें गर्भनिरोध की एक अल्पकालिक प्राकृतिक विधि जैसे लेक्टेशनल एमेनोर्रहिया विधि (लैम) के बारे में बताएं • लैम के लाभों को स्पष्ट करें और अनन्य या एकमात्र स्तनपान के महत्व को स्पष्ट करें • उन्हें तीन मानदण्डों के बारे में सूचित करें जो कि लैम के प्रभावी होने के लिए तीनों के एक साथ उपस्थित होना अनिवार्य है: o *रजोरोध:* महिला को रजोरोध की स्थिति में होना चाहिए, जिसके मायने हैं की प्रसव के उपरांत उसका मासिक धर्म फिर से शुरू नहीं हुआ होना चाहिए। जब भी यह शुरू हो जाता है, उसके द्वारा इस विधि का प्रयोग नहीं किया जा सकता है o *दूध पिलाना:* महिला द्वारा विशिष्ट रूप से अपने शिशु को स्तनपान करवाया जा रहा होना चाहिए (अर्थात, शिशु बिना किसी अतिरिक्त खाद्य पदार्थ या पेय, यहां तक कि पानी के बिना, एकमात्र स्तनों का	• गर्भवती महिला को टीटी की दूसरी खुराक दें तथा इस बात का परामर्श दें कि दूसरी खुराक से उसको प्रसव के दौरान तथा उसके नवजात शिशु को सुरक्षा प्राप्त होगी • उसे अपने टीटी प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए बधाई दें • उसे बच्चे के प्रतिरक्षण के बारे में याद दिलाएं • इस बात को स्पष्ट करें कि किस प्रकार से इससे जानलेवा बीमारियों से सुरक्षा प्राप्त होती है • उसे सूचित करें कि जन्म के तत्काल बाद शिशु को 3 टीकों की आवश्यकता होती है: बीसीजी, पोलियो तथा हेपाटाईटिस बी • उसे आश्वस्त करें कि चर्चा अगली मुलाकात में जारी रखी जाएगी

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	दूध ही प्राप्त करता है), तथा मांग पर स्तनपान करवाया जाता है, अर्थात जब भी शिशु द्वारा इसकी मांग की जाती है, दिन या रात (एक बार दूध पिलाने के बाद 4–6 घंटे के अंतर से अनाधिक) o *छह महीने:* महिला द्वारा प्रसवोपरांत छह महीने से अधिक समय के लिए इस विधि का प्रयोग नहीं किया जा सकता है, यहां तक कि उसका मासिक धर्म फिर से शुरू नहीं हुआ है। जैसे ही शिशु की आयु छह महीने की हो जाती है, लैम को प्रभावी नहीं माना जाता है। इस बात का निर्णय लेने के लिए महिला को परामर्श प्रदान किया जाना चाहिए कि वह लैम की समाप्ति के उपरांत परिवार नियोजन की कौन सी विधि अपनाना चाहती है	
तीसरी मुलाकातः 28 से 34 सप्ताहों के बीच	एएनसी सेवाओं को पूरा करने के बाद, निम्नलिखित पर चर्चा करें: • प्रसवोपरांत परिवार नियोजन की सभी उचित विधियों की याद कराएं (स्तनपान करवाने वाली तथा स्तनपान न करवाने वाली, दोनो महिलाओं के लिए) • आईयूसीडी के संबंध में निम्नलिखित जानकारी प्रदान करें: o कापर–युक्त आईयूसीडी को बच्चे के जन्म देने के तत्काल बाद या 48 घंटे के अंतर लगाया जा सकता है (शिशु को जन्म देने के बाद लगाया जानाः गर्भनाल की प्रसव के दस मिनट के अंदर; प्रसवोपरांत तत्काल लगाया जानाः (प्रसव के 48 घंटों के भीतर), सेवा प्रदाता द्वारा जिसे प्रसवोपरांत आईयूसीडी को लगाने के लिए विशेष रूप से प्रशिक्षित किया गया है o स्पष्ट करें कि प्रसवोपरांत तत्काल लगाये जाने से, महिला द्वारा फिर से गर्भवती बनने से पूर्व आईयूसीडी के प्रयोग के बारे में सूचित निर्णय लिया जाएगा o वैकल्पिक रूप से, आईयूसीडी को, प्रसवोपरांत छह सप्ताह से शुरू करते हुए कभी भी लगाया जा सकता है o इस बात पर बल दें कि आईयूसीडी के साथ पांच से दस वर्षों के लिए सुरक्षा मिलती है, जो इस बात पर निर्भर करता है कि किस प्रकार की आईयूसीडी लगाई गई है o आईयूसीडी सुरक्षित और विश्वसनीय होती हैं तथा यदि इसे प्रसव के तत्काल बाद या 48 घंटों के भीतर नहीं लगाया जाता है तो इस लगवाने के लिए महिला को प्रसव के 6 सप्ताह के उपरांत किसी भी समय उपकेन्द्र या पीएचसी या सीएचसी में आना होगा	• एमसीएच और/या एमसीपी कार्ड गर्भवती महिला या उसके परिवार के सदस्यों को दिखाएं • इस बात को स्पष्ट करें कि शिशु के लिए आवश्यक सभी टीकों को भिन्न–भिन्न बाक्स में दिया गया है • स्पष्ट करें कि कार्ड में सूचीबद्ध किए गए सभी टीके शिशु को निर्धारित समय पर लगाए जाएं, इस बात के लिए सेवा प्रदाता के साथ–साथ परिवार भी उत्तरदायी है • कार्ड के अन्य खंडों जिनमें विभिन्न प्रसवपूर्व सेवाओं तथा माता और शिशु के लिए खतरे के संकेतों की पहचान को दर्शाया गया है

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	• यदि पहले की मुलाकात के दौरान, पति–पत्नी ने इस बच्चे के जन्म के बाद, परिवार को सीमित करने की इच्छा व्यक्त की थी, तो पुरूष और महिला बन्ध्यकरण के संबंध में जानकारी प्रदान करें। तथापि, मुलाकात के इस समय के संबंध से संबंधित कुछ महत्वपूर्ण संदेश निम्नलिखित हैं: एनएसवी के लिए: o पति द्वारा किसी भी समय एनएसवी को करवाया जा सकता है यहां तक कि पत्नी जब गर्भवती हो तब भी o एनएसवी एक सरल प्रक्रिया है तथा इसके लिए अस्पताल में भर्ती होने अथवा लंबे आराम की आवश्यकता नहीं होती है। o यह गर्भावस्था के संबंध में आजीवन तथा प्रभावी सुरक्षा प्रदान करती है, लेकिन यह इस प्रक्रिया के बाद पहले तीन महीनों के लिए प्रभावी नहीं होती है तथा पति–पत्नी को बैकअप गर्भनिरोध का प्रयोग करना चाहिए (जब तक की पुरूष का बन्ध्यकरण प्रसव की तारीख से तीन महीने पहले न हुआ हो) महिला बन्ध्यकरण के लिए: o सूचित करें कि महिला बन्ध्यकरण शिशु के जन्म के 24 घंटों के बाद लेकिन सात दिनों के भीतर किया जा सकता है o यह संस्थागत प्रसव के मामले में सरलता से संभव होता है o यदि प्रसवोपरांत सात दिनों में ऐसा नहीं किया जाता है तो इस विधि को प्रसव के छह सप्ताहों के बाद किसी भी समय किया जा सकता है	
चौथी मुलाकात: 36 सप्ताह तथा प्रसव के दौरान	• इस समय पर गर्भवती महिला और उसके रिश्तेदार सुरक्षित प्रसव को लेकर चिंतित होंगे, इसलिए, सहज रूप से उन्हें याद कराएं, क्योंकि प्रसव अस्पताल में होगा, तथा यदि वह आईयूसीडी लगवाना चाहती है, तो वह शिशु के जन्म के 48 घंटों के भीतर आईयूसीडी लगवा सकती हैं और फिर घर वापस जा सकती है। इससे प्रसव के उपरांत जल्द से गर्भवती होने की संभावनाएं दूर होंगी। महिला बन्ध्यकरण अस्पताल से छुट्टी से पहले भी किया जा सकता है • साथ ही पहले छह महीने के लिए शिशु को एकमात्र स्तनपान करवाने के महत्व के बारे में याद कराएं, जिससे न केवल शिशु को पर्याप्त पौष्टिकता प्राप्त होती है अपितु गर्भावस्था से भी सुरक्षा प्राप्त होती है (यदि उपरोक्त सूचीबद्ध सभी तीनों लैम मानदण्ड पूरे होते हैं)। यदि वह लैम पर भरोसा करने की योजना नहीं बना रही है, तो वरियता के तौर पर उसे प्रसवोपरांत चार सप्ताहों के दौरान लेकिन छह सप्ताहों के बाद नहीं, गर्भनिरोध का प्रयोग करना शुरू कर देना चाहिए	• अपने संस्थान में सुरक्षित प्रसव के लिए संबंध में महिला को आश्वस्त करें • उसे बताएं कि संस्थागत प्रसव के मामले में, जन्म के समय के लिए निर्धारित शिशु के तीन टीकों को संस्थान में ही लगाया जाएगा • मां तथा परिवार के सदस्यों को याद कराएं कि उन्हें यह अवश्य ही सुनिश्चित करना चाहिए कि शिशु को शेष टीके पहले स्पष्ट की गई समय सारणी के अनुसार लगाए जाएं (कार्ड दिखाएं, तथा यदि आवश्यक हो तो फिर से याद कराएं)

ग. ओपीडी में प्रसवोपरांत देखभाल (पीएनसी) अवधि मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं

परम्परागत रूप से, शिशु को जन्म देने के बाद पहले 42 दिनों (छह सप्ताहों) को प्रसवोपरांत अवधि माना जाता है। प्रसवोपरांत अवधि के पहले 48 घंटे मां तथा नवजात शिशु दोनो के स्वास्थ्य और उत्तरजीवता के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण होते हैं।

प्रसवोपरांत मुलाकातो की समय सारणी (यह एक संस्तुत प्रसवोपरांत फोलो–अप समय–सारणी है, लेकिन घर पर प्रसव करने वाली महिलाएं आमतौर पर ओपीडी में पहली तीन मुलाकातों के लिए तब तक नहीं आती हैं जब तक कि कोई समस्याएं या चिंताएं न हों)। फोलो–अप को अन्य व्यवस्थाओं के माध्यम से भी किया जा सकता है जैसे प्रसवपूर्व देखभाल या सहिया द्वारा घर पर मुलाकात करना)।

प्रसवोपरांत मुलाकातों की संस्तुत समय सारणी निम्नलिखित है:

पहली मुलाकात: पहला दिन (24 घंटों के भीतर)
दूसरी मुलाकात: प्रसव के उपरांत तीसरा दिन
तीसरी मुलाकात: प्रसव के उपरांत सातवां दिन
चौथी मुलाकात: प्रसव के छह सप्ताह बाद

तालिका 3: ओपीडी के अंदर प्रसवोपरांत मुलाकातों के दौरान विशिष्ट संदेश और परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण से संबंधित सेवाएं

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
पहली मुलाकात: 24 घंटों के अंदर	• विशिष्ट रूप से स्तनपान करवाने तथा शिशु के संबंध में इसके लाभदायक प्रभाव को स्पष्ट करें तथा यह भी स्पष्ट करें कि महिला के यह किस प्रकार से अल्पकालिक प्राकृतिक गर्भनिरोध का काम करता है यदि लैम से संबंधित सभी तीनों मानदण्ड पूरे किए जाते हैं (उपर देखें) • यदि महिला/पति–पत्नी द्वारा प्रसवोपरांत आईयूसीडी का विकल्प चुना गया था, तो सेवा प्रदान करें या उचित केन्द्र में भेजें (यह स्पष्ट करें कि प्रसव के पहले 48 घंटों के भीतर रेफरल पर कार्रवाई की जानी चाहिए) • यदि पहले 48 घंटों के भीतर आईसीयूडी नहीं लगाई जाती है, तो सूचित करें कि इसे प्रसव के उपरांत छह सप्ताहों के बाद किसी भी समय लगाया जा सकता है • यदि पति–पत्नी द्वारा स्थाई विधि का विकल्प चुना गया है तो सुनिश्चित करें कि उन्हें इस बात की जानकारी है कि पुरूष नसबन्दी (एनएसवी) भी उपलब्ध है तथा पुरूषों के लिए यह एक बहुत ही सरल तथा प्रभावी विधि है। यदि अस्पताल से छुट्टी दिए जाने से पहले बन्ध्यकरण नहीं किया जाता है, तो पुरूष और महिला दोनों बन्ध्यकरणों के मामलों में, स्थान, लाभों तथा अन्य बातों के संबंध में जानकारी प्रदान करें • परिवार नियोजन के अन्य उचित विकल्पों के बारे में सूचित करें। पति–पत्नी के विकल्पों के चयन के आधार पर, उचित विधि उपलब्ध कराएं	• पुष्टि करें कि क्या शिशु को बीसीजी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी का टीका लगाया गया है। यदि नहीं, तो इनकी व्यवस्था करें • यदि प्रसव घर पर किया गया था, तथा सेवा प्राप्तकर्ता पीएनसी के लिए ओपीडी में मुलाकात कर रही है, तो मां तथा परिवार को प्रतिरक्षण के समीपवर्ती स्थल की जानकारी दें तथा उन्हें जल्द से जल्द टीकाकरण करवाने का सुझाव दें • गांव में सहिया को प्रतिरक्षण सीस प्रतिरक्षण केन्द्र के बारे में परिवार को दिशा–निर्देश प्रदान करने के लिए सूचित करें • एमसीपी/एमसीएच कार्ड को दिखाते हुए, परिवार तथा मां को राष्ट्रीय दिशा निर्देशों के अनुसार शेष प्रतिरक्षण समय सारणी की याद कराएं

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
दूसरी मुलाकातः प्रसव के तीन दिन बाद	• यदि एकमात्र स्तनपान शुरू करवाया गया है, तो इस बात की पुष्टि करें कि मां, स्तनपान के सही अंतरालों तथा कब लैम प्रभावी नहीं रहता है, को समझती है। उसे मांग पर स्तनपान का अनुपालन करना चाहिए अर्थात जब भी यानि दिन या रात को शिशु ऐसा करना चाहता है, तब स्तनपान करवाती है। तथापि, स्तनपान के बीच में अंतराल 4–6 घंटों से अधिक नहीं होना चाहिए • अन्य विधियों के लिए, पहली मुलाकात के अनुसार संदेश दें	• यदि जन्म के समय या पहले 48 घंटों के भीतर पोलियो, बीसीजी तथा हेपाटाईटिस बी प्रतिरक्षण प्रदान नहीं कराया गया है तो इसे अभी प्रदान करें या मां तथा परिवार को समीपवर्ती स्वास्थ्य केन्द्र या वीएचएनडी, जो भी जल्द हो तथा सुविधाजनक हो, से प्राप्त करने के लिए मार्ग दर्शन प्रदान करें • गांव के सहिया को बीसीजी, पोलियो और हेपाटाईटिस बी टीके प्राप्त करने के लिए साथ में जाने के लिए अनुरोध करें • एमसीपी/एमसीएच कार्ड को दिखाते हुए, परिवार तथा मां को राष्ट्रीय दिशा–निर्देशों के अनुसार शेष प्रतिरक्षण समय सारणी की याद कराएं
तीसरी मुलाकातः प्रसव के सात दिन बाद	• यदि एकमात्र स्तनपान शुरू करवाया गया है, तो फिर से पुष्टि करें कि सही अंतरालों का अनुपालन किया जाता है (ऊपर देखें) तथा मां को यह मालूम है कि कब एलएम प्रभावी नहीं रहता है तथा परिवार नियोजन की अन्य विधि की शुरूआत की जानी चाहिए • अन्य विधियों के लिए, पहली मुलाकात के समान संदेश प्रदान करें	• दूसरी मुलाकात के समान
चौथी मुलाकातः प्रसव के छह महीने के बाद	• यदि एकमात्र स्तनपान शुरू करवाया गया है, तो फिर से पुष्टि करें कि मां इसे सही ढंग से करती हैः शिशु को बिना किसी अतिरिक्त खाद्य पदार्थ या पेय आदि, यहां तक की पानी भी नहीं, स्तनपान ही करवाया जाता है तथा मांग पर स्तनपान का अनुपालन किया जाता है अर्थात जब भी यानि दिन या रात को शिशु ऐसा करना चाहता है, तब स्तनपान करवाया जाता है। (स्तनपान के बीच में 4–6 घंटों से अधिक अंतराल नहीं होना चाहिए)। साथ ही, सुनिश्चित करें कि महिला को सभी तीनों लैम मानदण्डों की जानकारी है तथा वह समझती है कि कब लैम प्रभावी नहीं रहता है • अन्य विधियों के लिए, पहली मुलाकात के समान संदेश प्रदान करें • मानक दिन विधि (एसडीएम) तथा माला चक्र के प्रयोग को समझाएं	• चूंकि यह मुलाकात प्रसव के छह सप्ताह बाद की जाती है, इसलिए, यह डीपीटी, ओपीवी की पहली तथा हेपाटाईटिस बी टीके की अगली खुराक (यदि पहली खुराक को जन्म के समय प्रदान किया गया था या अपेक्षानुसार जल्द से जल्द) का समय है। यदि मां तथा बच्चा ऐसे चिकित्सालय में मुलाकात करते हैं जहां पर प्रतिरक्षण उपलब्ध है, तो इन टीकों को लगाएं। यदि नहीं, तो उन्हें टीकाकरण के लिए समीपवर्ती स्वास्थ्य केन्द्र के लिए भेजें • परिवार को डीपीटी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी टीके की अगली खुराक को प्राप्त करने के बारे में याद कराएं

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
		• यदि पीएनसी मुलाकात के दौरान सहिया परिवार का साथ था, तो उसे इस बात की याद कराएं और अनुरोध करें कि वह परिवार को समीपवर्ती केन्द्र या वीएचएनडी के लिए मार्ग दर्शन प्रदान करें ताकि समयसारणी के अनुसार शेष प्रतिरक्षण को पूरा किया जा सके

3. ओपीडी सेवा प्राप्तकर्ताओं के लिए परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं

चिकित्सा अधिकारी की विभिन्न ड्यूटियों में से एक ड्यूटी पीएचसी या सीएचसी के अंतरंग रोगी वार्डों में विभिन्न स्वास्थ्य समस्याओं के कारण भर्ती रोगियों/सेवा प्राप्तकर्ताओं का उपचार तथा देखभाल प्रदान करना है। इन सेवाओं को दैनिक आधार पर उपलब्ध कराया जाता है तथा इसमें संवाद, चिकित्सालीय परीक्षा और अभिचिन्हित स्वास्थ्य समस्याओं का प्रबन्धन शामिल है। परिणामस्वरूप, इन सेवा संपर्कों के कारण चिकित्सा अधिकारी को सेवा प्राप्तकर्ताओं तथा उनके नजदीकी रिश्तेदारों को परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण के संबंध में केन्द्रित और आवश्यकता आधारित संदेश प्रदान करने का एक सुनहरा अवसर प्राप्त होता है।

सेवा प्राप्तकर्ता के मुलाकात के लिए आने के कारण का समाधान करने के लिए केन्द्रित सेवाएं प्रदान करने के बाद, प्रतिरक्षण, परिवार नियोजन तथा उचित एंव नीचे तालिका 4 में रेखांकित सेवाएं प्रदान करें।

तालिका 4: आईपीडी में सेवा प्राप्तकर्ताओं के लिए विशिष्ट संदेश और परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में सेवाएं

सेवा प्राप्तकर्ता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
प्रसव उपरांत अवधि वाली महिलाएं	• सुनिश्चित करें जन्म के एक घंटे के भीतर या पहले स्तनपान करवाना शुरू किया गया है • एकमात्र स्तनपान करवाने तथा शिशु के संबंध में इसके लाभ को तथा महिलाओं के लिए यह किस प्रकार से प्राकृतिक गर्भनिरोध का काम करता है, इसे समझाएं • यदि महिला/पति–पत्नी द्वारा पूर्व में प्रसवोपरांत आईयूसीडी का विकल्प चुना गया था, तो सेवाएं प्रदान करें या उचित केन्द्र में भेजें (यदि प्रसव के उपरांत अभी भी 48 घंटों के भीतर हैं) • यदि पति–पत्नी ने गर्भनिरोध की स्थाई विधि का प्रयोग करने का निर्णय लिया है, तो सुनिश्चित करें कि उन्हें इस बात की जानकारी है कि पुरूष बन्ध्यकरण (एनएसवी) भी उपलब्ध है तथा पुरूषों के लिए यह बहुत ही सरल तथा प्रभावी विकल्प है। यदि अस्पताल से छुट्टी दिए जाने से पूर्व चिकित्सालय में बन्ध्यकरण नहीं किया जाता है, तो इस बारे में जानकारी प्रदान करें कि कहां और कब इस प्रक्रिया को किया जा सकता है तथा पुरूष और महिला दोनो बन्ध्यकरण के संबंध में किसी भी प्रश्न का उत्तर दें • एसडीएम सहित परिवार नियोजन की अन्य उचित विधियों के बारे में सूचित करें। पति–पत्नी के विकल्प	• यदि संस्थागत प्रसव है, तो ओपीवी, बीसीजी तथा हेपाटाइटिस बी टीकों की शून्य खुराक शिशु को प्रदान करें • पूर्ण प्रतिरक्षण समय सारणी के संबंध में सेवा प्राप्तकर्ता और उसके रिश्तेदारों को शिक्षित करें • उन्हें सूचित करें कि पीएचसी में अंतरंग वार्ड से छुट्टी मिलने के बाद, उनके गांव में वीएचएनडी सत्र के दौरान प्रतिरक्षण उपलब्ध होगा • यदि संस्थागत प्रसव में सहायता के लिए महिला के साथ सहिया साथ में है, तो उसे महिला तथा परिवार को राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय सारणी के अनुसार प्रतिरक्षण को पूरा करने में सहायता करने के लिए दिशा–निर्देश प्रदान करें

सेवा प्राप्तकर्ता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	के आधार पर, उचित गर्भनिरोध विधि तथा आपूर्तियां प्रदान करें	
गर्भपात उपरांत अवधि वाली महिलाएं	• चूंकि अवांछित गर्भावस्था के कारण एमटीपी किया गया है, तो अस्थाई और स्थाई विधियों सहित सभी गर्भनिरोधकों के संबंध में जानकारी प्रदान करें (यदि महिला भविष्य में अब आगे बच्चे नहीं चाहती है) • यदि महिला/परिवार द्वारा किसी गर्भनिरोधक विधि के बारे में सूचित विकल्प को चुना जाता है, तो सेवाएं प्रदान करें या जैसा उचित हो, संदर्भित करें • यदि महिला द्वारा बन्ध्यकरण का निर्णय लिया जाता है, तो सुनिश्चित करें कि उसके साथ गहन परामर्श किया गया है तथा वास्तव में उसके द्वारा सूचित और स्वैच्छिक विकल्प चुना गया है (गर्भपात प्रक्रिया के समय पर ही बन्ध्यकरण प्रदान न करें)	• परिवार में कोई बच्चा है जो प्रतिरक्षण के योग्य है, तो संस्थान में उचित टीके की खुराक प्रदान करें • परिवार को शेष टीकों और समय सारणी के संबंध में शिक्षित करें
बच्चे को एआरआई/अतिसार/गंभीर कुपोषण के लिए भर्ती किया जाता है	• बीमार बच्चे की मां से परिवार में बच्चों की संख्या के बारे में तथा पति–पत्नी के प्रजनन आशयों के बारे में पूछें • यदि पति–पत्नी परिवार नियोजन को अपनाने के इच्छुक हैं, तो एसडीएम सहित गर्भनिरोध की सभी विधियों के बारे में जानकारी प्रदान करें • यदि पति–पत्नी द्वारा परिवार नियोजन की किसी विशिष्ट विधि के लिए सूचित निर्णय लिया जाता है, तो उचित सेवाएं प्रदान करें अथवा रैफर करें • यदि उचित हो तो, फोलो–अप मुलाकात का समय तय करें। यदि परिवार के साथ सहिया आई है, तो फोलो–अप मुलाकातों के लिए उसे दिशा–निर्देश प्रदान करें और कंडोम, मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां तथा माला चक्र के संदर्भ में पुनः आपूर्तियां प्रदान करें	• बीमार बच्चे तथा अन्य सहोदरों (भाई–बहनों), यदि कोई है, के संबंध में प्रतिरक्षण की स्थिति प्राप्त करें • संस्थान में उचित टीके प्रदान करें • परिवार को प्रतिरक्षण के महत्व और राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी के संबंध में शिक्षित करें • यदि परिवार के साथ गांव की सहिया भी साथ है, तो राष्ट्रीय प्रतिरक्षण के अनुसार बच्चे के प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए परिवार की सहायता करने के संबंध में उसे दिशा–निर्देश प्रदान करें

4. विशेष कार्यक्रमों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं

विशेष आयोजनों जैसे परिवार कल्याण कैम्प या स्वास्थ्य जांच कैंप (जिन्हें स्वास्थ्य मेले भी कहा जाता है) के दौरान चिकित्सा अधिकारी चिकित्सालीय सेवाएं और तकनीकी सलाह प्रदान करने के लिए उत्तरदायी होते हैं। इन आयोजनों के दौरान, एमओ के पास सभी सेवा प्राप्तकर्ताओं समूहों, जिनमें प्रजनन की आयु वाली महिलाएं और पुरूष, बच्चों वाले परिवार, तथा वृद्ध व्यक्ति जो कि खास ग्रामीण भारतीय समुदाय में घरों पर निर्णय लेने वाले होते हैं, से मेलजोल करने का अवसर होता है।

इस प्रकार चिकित्सा अधिकारी द्वारा इन अवसरों का दोहन व्यक्ति विशेष तथा विभिन्न सेवा–प्राप्तकर्ता समूहों को महत्वपूर्ण परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण संदेश तथा सेवाएं प्रदान करने के लिए किया जा सकता है।

इस प्रकार की गतिविधियों की सूची तथा परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेशों को तालिका 5 में दिया गया है।

तालिका 5: परिवार नियोजन कैम्पों और स्वास्थ्य मेलों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश और सेवाएं

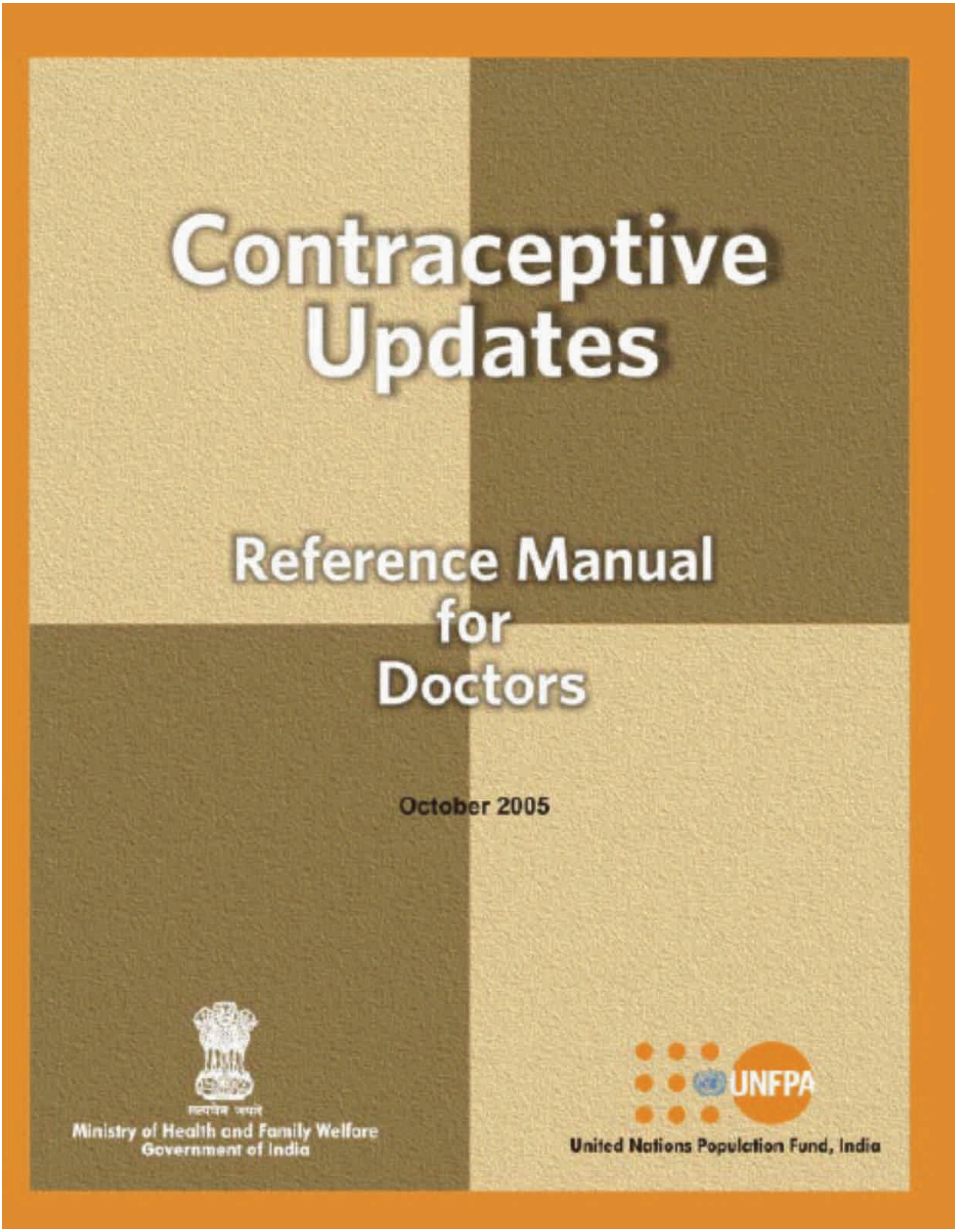
सेवा प्राप्तकर्ता और सेवा संपर्क	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
पुरूषों और महिलाओं के परिवार नियोजन कैम्प के दौरान	• उन सेवा प्राप्तकर्ताओं जो विशिष्ट गर्भनिरोधक की सोच के साथ आते हैं, उन्हें परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करना • ऐसे सेवा प्राप्तकर्ता जो किसी खास विधि संबंधी सोच के साथ नहीं आते हैं, वे सूचित निर्णय ले सकें, इसके लिए उन्हें परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करें • फोलो–अप देखभाल तथा परिवार नियोजन विधि (यदि लागू है) की पुन आपूर्ति कहां से प्राप्त करें, इस संबंध में जानकारी प्रदान करें • सेवा प्राप्तकर्ताओं को सूचित करें कि परिवार नियोजन विधि को अपनाने के बाद किस प्रकार से एएनएम तथा सहिया उनकी छोटी–छोटी समस्याओं या प्रश्नों के समाधान में सहायता कर सकते हैं • उल्लेख करें कि सहिया उनके घरों में पात्र पति–पत्नियों को गर्भनिरोधक उपलब्ध कराने के लिए उत्तरादायी हैं	• प्रत्येक सेवा प्राप्तकर्ता के लिए बच्चों की संख्या, उनकी आयु तथा प्रतिरक्षण स्थिति के बारे में पूछें • उन्हें सूचित करें कि किस प्रकार प्रतिरक्षण से कतिपय रोगों के विरूद्ध सुरक्षा मिल सकती है और उनके बच्चों की जान बच सकती है • यदि किसी परिवार में किसी बच्चे द्वारा एक या अधिक टीके प्राप्त नहीं किए गए हैं, तत्काल टीका प्रदान करें (यदि कैम्प को पीएचसी/सीएचसी में लगाया गया है) या उन्हें प्रतिरक्षण के लिए उचित केन्द्र में भेजें • इन बच्चों के शीघ्रातिशीघ्र प्रतिरक्षण को सुनिश्चित करने के लिए एएनएम तथा सहिया को उनके संबंधित क्षेत्रों के बारे में सलाह दें • राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय सारणी के संबंध में पूर्ण जानकारी दें और परिवार को घर पर प्रत्येक बच्चे के लिए प्रतिरक्षण को सुनिश्चित करने के लिए प्रोत्साहित करें
स्वास्थ्य कैम्प/स्वास्थ्य मेले–सेवा प्राप्तकर्ताओं में सभी आयु वर्ग के पुरूष और महिलाएं शामिल होते हैं	• यदि सेवा प्राप्तकर्ता प्रजनन आयु समूह में है, तो परिवार नियोजन के महत्व के बारे में जानकारी प्रदान करें तथा परिवार नियोजन विकल्पों के संबंध में परामर्श दें • ऐसे लाभ प्राप्तकर्ता जिन्होंने आपके द्वारा प्रदान की गई जानकारी के आधार पर सूचित विकल्प चुना जाता है, परिवार नियोजन सेवा प्रदान करें या यथा उपयुक्त स्थान पर भेजें। उदाहरण के लिए, यदि कोई खास सेवा स्वास्थ्य कैम्प में उपलब्ध नहीं है (जैसे बन्ध्यकरण सेवाएं), तो इन सेवाओं को कहां से तथा कब प्राप्त करें, इस संबंध में जानकारी प्रदान करें • सेवा प्राप्तकर्ताओं को सूचित करें कि किस प्रकार से एएनएम तथा सहिया, उनकी परिवार नियोजन सेवाएं प्राप्त करने में सहायता कर सकते हैं और पुन आपूर्ति कहां से प्राप्त करें (उदाहरण के लिए ओसीपी तथा कंडोम)	• प्रतिरक्षण को, राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी के अनुसार प्रतिरक्षण खंड/स्टाल पर प्रतिरक्षण प्रदान करें • बच्चों के माता–पिता तथा अन्य व्यस्कों को सूचित करें कि किस प्रकार से प्रतिरक्षण और गंभीर रोगों से उनके बच्चों को सुरक्षा प्रदान कर सकता है और उनके बच्चों की जीवन रक्षा हो सकती है • यदि आप यह पाते हैं कि किसी परिवार के किसी बच्चे द्वारा एक या अधिक टीके प्राप्त नहीं किए गए हैं, तो तत्काल टीका प्रदान करें (यदि कैम्प पीएचसी/

सेवा प्राप्तकर्ता और सेवा संपर्क	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	• उल्लेख करें कि सहिया उनके घरों में पात्र पति–पत्नियों को गर्भनिरोधक उपलब्ध कराने के लिए उत्तरादायी हैं	सीएचसी में लगाया गया है) या उन्हें प्रतिरक्षण के लिए उचित केन्द्र में भेजें • एएनएम तथा सहिया को उनके संबंधित क्षेत्रों के बारे में सलाह दें ताकि यह सुनिश्चित किया जा सके कि कैम्प में उपस्थित उनके संबंधित क्षेत्रों में सभी बच्चों का पूर्ण प्रतिरक्षण किया जा सके • पूर्ण राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी के संबंध में जानकारी प्रदान करें तथा कैम्प में उपस्थित प्रत्येक व्यक्ति को उनके घरों में प्रत्येक बच्चे के लिए पूर्ण प्रतिरक्षण के लिए प्रोत्साहित करें

संदर्भ

1. इंडियन पब्लिक हैल्थ स्टैन्डर्ड; संशोधित 2012, स्वास्थ्य सेवाएं महानिदेशालय, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, 2012
2. ए हैंडबुक फार आक्जीलरी नर्स मिडवाइव्स, लेडी हैल्थ विजिटर्स एण्ड स्टाफ नर्सेस, मैटरनल हैल्थ डिविजन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, अप्रैल 2010
3. स्किल्ड बर्थ अटैन्डेन्ट क्वालिटी पोस्टर्स, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, 2010 htpp://mohfw.nic.in/NRHM/Documents/MH/SBA%20Quality%20Protocol%20Postersl.pdf
4. ट्रैनी हैंडबुक आन ट्रेनिंग आफ मेडिकल आफिसर्स इन प्रेगनेन्सी केयर एण्ड मैनेजमेन्ट आफ कामन ओब्सटेटरिक कम्प्लीकेशन्स आन प्रेगनेन्सी केयर, मातृत्व स्वास्थ्य प्रभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, अगस्त 2009
5. गाइडलाइन्स फार प्रेगनेन्सी केयर एण्ड मैनेजमेंट आफ कामन ओब्सटैटरिक कम्प्लीकेशन्स बाय मेडिकल आफिसर्स, मातृत्व स्वास्थ्य प्रभाग, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, जून 2005
6. स्किल्ड बर्थ अटैन्डैन्ट ट्रेनिंग गाइडलाइन्स,झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, झारखंड सरकार, मई 2009
7. किशोरी शिक्त योजना दिशा–निर्देश, झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, झारखंड सरकार, जुलाइ 2009
8. ग्रामीण स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस दिशा–निर्देश, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग तथा सामाजिक कल्याण विभाग, झारखण्ड सरकार, परिपत्र संख्या 9/आरसीएच–1/07/439 (एचएसएन), दिसम्बर 2010
9. एडब्ल्यूडब्ल्यू/एएनएम, आशा/पीआरआई के लिए ग्रामीण स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस दिशा–निर्देश,राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन तथा, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, फरवरी 2007
10. स्टैण्डर्ड आप्रेशन प्रोसीजर्स फार स्टरलाईजेशन सर्विसेज इन कैम्पस, परिवार नियोजन डिविजन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, मार्च 2008

अनुलग्नक 1


Contraceptive Updates
Reference Manual for Doctors
October 2005
Ministry of Health and Family Welfare
Government of India
UNFPA
United Nations Population Fund, India

अनुलग्नक 2: राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी

टीका	कब दिया जाए	खुराक	तरीका और स्थान
गर्भवती महिलाओं के लिए			
टीटी–1	पहले संपर्क के दौरान प्रारम्भिक गर्भावस्था चरण में	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से
टीटी–2	टीटी–1 के 4 सप्ताह बाद	0.5 मि.ली.	
टीटी–बूस्टर	यदि गर्भावस्था पिछले टीटी टीकाकरणों के तीन वर्ष के भीतर होती है	0.5 मि.ली.	
शिशुओं के लिए			
बीसीजी	जन्म के समय (संस्थागत प्रसवों के लिए) या डीपीटी–1 के साथ	0.1 मि.ली. (0.05 मि.ली. 1 महीने तक के शिशु के लिए)	बांई ऊपरी बाजू में अंतरा–त्वचीय रूप से
हेपाटाईटिस बी0^	संस्थागत प्रसव के लिए जन्म के समय, वरियता के रूप में प्रसव के 24 घंटों के भीतर	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक – पार्श्विक सतह पर)
ओपीवी–0	संस्थागत प्रसव के लिए जन्म के समय	2 बूंदे	मौखिक
ओपीवी 1, 2 तथा 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	2 बूंदे	मौखिक
डीपीटी 1, 2 तथा 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
हेपाटाईटिस 1, 2 और 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	0.5 मि.ली.	
खसरा	9–12 महीने	0.5 मि.ली.	दांई ऊपरी बाजू में उपत्वचीय रूप से
विटामिन ए (पहली खुराक)	खसरे के टीके के साथ 9 महीनों में	1 मि.ली. (1 लाख आईयू)	मौखिक
बच्चों के लिए			
डीपीटी बूस्टर	16–24 महीनों में पहला बूस्टर	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
	5 वर्ष की आयु में दूसरा बूस्टर	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से
ओपीवी बूस्टर	16–24 महीने	2 बूंदे	मौखिक
जेई^	16–24 महीने	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
एमआर	16–24 महीने	0.5 मि.ली.	
विटामिन ए (दूसरी और 9वीं खुराक)	16 महीने पर दूसरी खुराक डीपीटी/ओपीवी बूस्टर के साथ। तीसरी और 9वीं खुराक को 5 वर्ष की आयु तक 6 महीनों के अंतराल पर दिया जाता है	2 मि.ली. (2 लाख आईयू)	मौखिक
टीटी	10 वर्ष और 16 वर्ष	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से

*टीटी–2 या बूस्टर खुराक को गर्भावस्था के 36 सप्ताह पूर्व दिया जाता है।

एक पूर्णतया प्रतिरक्षित शिशु वह होता है जिसने बीसीजी, डीपीटी की तीन खुराकें, ओपीवी की तीन खुराकें, हेपाटाईटिस की तीन खुराकें (जहां पर लागू किया जाता है) तथा खसरे का टीका एक वर्ष की आयु से पहले प्राप्त किया होता है।

^जेई और हेपाटाईटिस बी, चुनिंदा राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों/जिलों/शहरों में

नोटः सार्वभौमिक प्रतिरक्षण कार्यक्रम गतिशील है और इसलिए, प्रतिरक्षण समय सारणी को समय–समय पर अद्यतन किया जाना चाहिए।

अध्याय 3
मानक प्रचालन प्रकियाएं

आक्जीलरी नर्स मिडवाइफ (एएनएम)

1. एकीकृत प्रदायगी के लिए अवसर तथा प्रक्रिया

एएनएम से समुदाय में अनेक सेवाओं को प्रदान करने की प्रत्याशा की जाती है, जिन्हें या तो उप केन्द्रों, पीएचसी, घरों में मुलाकातों के दौरान, या फैलाव के कार्यक्रमों के दौरान जैसे या स्वास्थ्य कैम्पों में प्रदान किया जाता है।

मौजूदा कार्य परिपाटी के अनुसार, प्रत्येक संपर्क में एक या दो केन्द्रित सेवाएं होती हैं। इस प्रकार किसी सुविधा या समुदाय स्तर संपर्क मुलाकात में एक केन्द्रित सेवा होगी, तथापि, इन संपर्क मुलाकातों के दौरान माताओं और/या बच्चों को अतिरिक्त सेवाएं प्रदान करने का अवसर होगा।

एएनएम के लिए सामान्य सेवा संपर्क निम्नलिखित हैं:

1. प्रसव पूर्व देखभालः स्वास्थ्य केन्द्र पर या घर पर मुलाकात के माध्यम से।
2. प्रसवः संस्थान में या जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई) के अंतर्गत घर पर।
3. प्रसवोपरांत देखभालः स्वास्थ्य केन्द्र में, घर पर मुलाकात के द्वारा, या प्रत्येक गांव में हर महीने वीएचएनडी में।
4. उप–केन्द्र और पीएचसी में नैतिक प्रतिरक्षण सत्र।
5. बीमारियों जैसे गंभीर श्वसन पथ संक्रमण (एआरआइ), अतिसार तथा अन्य संचारी रोगों का प्रबन्धन।
6. ग्राम स्वास्थ्य और स्वच्छता समिति (वीएचएससी) बैठकें, हर गांव में हर महीने।
7. माताओं की बैठकें – हर गांव में हर महीने।

इनमे से प्रत्येक केन्द्रित सेवा प्रदायगी संपर्क आपको एक अवसर प्रदान करते हैं जिनमें अनेक सेवाओं को शुरू किया जा सकता है या प्रदान किया जा सकता है जिनकी या तो तत्काल आवश्यकता हो सकती है अथवा निकट भविष्य में। यदि इन अवसरों का पूर्ण उपयोग नहीं किया जाता है, तो यह चूके गए अवसर बन जाते हैं तथा सेवा प्राप्तकर्ता की सभी स्वास्थ्य आवश्यकताओं को पूरा करने के लिए अतिरिक्त सेवा प्रदायगी संपर्क अपेक्षित हो सकते हैं।

कार्य विवरण के अनुसार और कार्यक्रम दिशा निर्देशों के अनुसार नैतिक सेवाएं प्रदान करने के दौरान अवसर

हर केन्द्रित सेवा संपर्क में अतिरिक्त सेवाएं प्रदान करने के लिए एक या अधिक अवसर होंगे। अवसर का स्वरूप निम्नलिखित हो सकता है:

- मुख्य लाभभोगी के अलावा अतिरिक्त परिवार सदस्यों के साथ परस्पर संपर्क और सलाह प्रदान करना
- पूर्व मुलाकातों या परस्पर संपर्कों के दौरान प्रदान परामर्श और सेवाओं के संबंध में फोलो–अप
- अभी तक प्रदान न की गई फोकस सेवाओं को प्रदान करना, लेकिन जो कि जीवन–चक्र के इस चरण से संबंधित हैं

एएनएम के लिए इस प्रकार के अवसरों के निम्नलिखित उदाहरण हैं

तालिका 1: किसी एएनएम द्वारा प्रदान की जाने वाली सेवाओं के उदाहरण

केन्द्रित सेवा/परस्पर संपर्क (जैसा कि कार्यक्रम दिशा–निर्देश में सूचीबद्ध है)	अवसर		
	परिवार में अन्य निर्णयकर्ताओं के साथ परस्पर संपर्क	पूर्व में प्रदान की गई सेवाओं/सलाह के संबंध में फोलो–ऑन	सेवा प्राप्तकर्ता द्वारा अपेक्षित केन्द्रित सेवाएं प्रदान करना
दूसरी प्रसव पूर्व घर/चिकित्सालय मुलाकात	पति, ससुराल वालों तथा अन्य निर्णयकर्ताओं के साथ परस्पर संपर्क और चर्चा	पूर्व मुलाकातों में अंतक्षेपों के प्रभाव की समीक्षा। उदाहरण के लिए : • हीमोग्लोबिन (एचजी) में • सुधार • मितली/कोई मितली नहीं	कार्यक्रम दिशा निर्देशों के अनुसार दूसरी मुलाकात के दौरान सभी उचित एएनसी सेवाएं प्रदान करें। तालिका 3 देखें

<table>
<tr><td rowspan="2">केन्द्रित सेवा/परस्पर संपर्क (जैसा कि कार्यक्रम दिशा–निर्देश में सूचीबद्ध है)</td><td colspan="3">अवसर</td></tr>
<tr><td>परिवार में अन्य निर्णयकर्ताओं के साथ परस्पर संपर्क</td><td>पूर्व में प्रदान की गई सेवाओं/सलाह के संबंध में फोलो–ऑन</td><td>सेवा प्राप्तकर्ता द्वारा अपेक्षित केन्द्रित सेवाएं प्रदान करना</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td></td><td>• पैरों की सूजन में परिवर्तन
• आहार संबंधी अभ्यासों तथा स्वच्छता में परिवर्तन</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">निम्नलिखित के संबंध में परामर्श देकर भावी सेवाओं के लिए प्लेटफार्म तैयार करनाः
• अनन्य या एकमात्र स्तनपान
• संस्थान में प्रसव के लिए सूक्ष्म आयोजना
• प्रसवोपरांत अवधि में परिवार नियोजन विकल्प
• बाल प्रतिरक्षण</td></tr>
<tr><td rowspan="2">प्रसवोपरांत घर/चिकित्सालय मुलाकात</td><td>पति, ससुराल वालों तथा अन्य निर्णयकर्ताओं के साथ परस्पर संपर्क और चर्चा</td><td>• मां के स्वास्थ्य लाभ में प्रगति
• स्तनपान शुरू करवाना
• अनन्य या एकमात्र स्तनपान
• शिशु स्वास्थ्य
• जन्म के समय टीकाकरण–किया गया अथवा नहीं</td><td>कार्यक्रम दिशा निर्देशों के अनुसार दौरान सभी उचित पीएनसी सेवाएं प्रदान करें। तालिका 6 देखें</td></tr>
<tr><td colspan="3">भावी सेवाओं या सेवाएं प्रदान करने के लिए मंच तैयार करनाः
• अनन्य या एकमात्र स्तनपान संबंधी परामर्श
• फिर से प्रजनन क्षमता प्राप्त करने पर स्तनपान के प्रभावों पर चर्चा
• लैम से परिवार नियोजन की अन्य विधि अपनाने के संबंध में परामर्श
• प्रसवोपरांत परिवार नियोजन विकल्पों के संबंध में परामर्श, जिसमें विधि व्यवस्था या रेफरल शामिल है, जैसा भी उपयुक्त है
• बाल प्रतिरक्षण को पूरा करना</td></tr>
<tr><td rowspan="2">बालक का नैतिक प्रतिरक्षण</td><td>बालक के साथ आई माता या परिवार के अन्य सदस्य के साथ परस्पर चर्चा</td><td>• प्रसवोपरांत माता का स्वास्थ्य लाभ
• अनन्य स्तनपान की स्थिति</td><td>आयु के अनुसार नैतिक बाल प्रतिरक्षण की व्यवस्था</td></tr>
<tr><td colspan="3">भावी सेवाओं या सेवाएं प्रदान करने के लिए मंच तैयार करनाः
• प्रतिरक्षण की अगली खुराक की तारीख निर्धारित करना
• फिर से प्रजनन क्षमता प्राप्त करने पर स्तनपान के प्रभावों पर चर्चा
• लैम से परिवार नियोजन की अन्य विधि अपनाने के संबंध में परामर्श
• प्रसवोपरांत परिवार नियोजन विकल्पों के संबंध में परामर्श, जिसमें विधि व्यवस्था या रेफरल शामिल है, जैसा भी उपयुक्त है</td></tr>
</table>

एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने के लिए तैयारी करना

सेवा प्रदाताओं को मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं की योजना बनाने और उन्हें प्रदान करने के लिए सहायतार्थ भारत सरकार और एनआरएचएम, झारखण्ड ने कार्यक्रम दिशा निर्देशों को तैयार किया है अथवा अनुकूलित किया है। कुछ महत्वपूर्ण कार्यक्रम दिशा–निर्देश निम्नलिखित हैं:

1. गाइडलाइन्स फार एन्टीनटाल केयर एण्ड स्किल्ड बर्थ अटैन्डेन्स एट बर्थ बाय एएनएम, एलएचवी एण्ड स्टाफ नर्सिसेस – भारत सरकार दिशा–निर्देश, 2010।
2. स्किल्ड बर्थ अटैन्डेन्ट हैंडबुक – भारत सरकार, 2010।
3. स्किल्ड बर्थ अटेन्डेन्ट ट्रेनिंग गाइडलाइन्स – एनआरएचएम, झारखण्ड, 2009।
4. किशोरी शिक्त योजना दिशा–निर्देश – एनआरएचएम, झारखण्ड, 2011।
5. ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस दिशा–निर्देश – भारत सरकार तथा एनआरएचएम झारखण्ड राज्य, 2010।
6. परिवार नियोजन दिशा–निर्देश – भारत सरकार, 2009।
7. आईएमएनसीआई प्रशिक्षण माड्यूल्स 1–9 – भारत सरकार, 2009।

अतिरिक्त स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करने के लिए इन दिशा निर्देशों का एक प्लेटफार्म के रूप में अनुपालन किया जाना चाहिए और इन्हें उपयोग में लाया जाना चाहिए।

इसके अतिरिक्त निम्नलिखित बातों का समाधान किया जाना चाहिए:

- ***एकीकृत मुलाकातों के लिए अवसरों की पहचान करें:*** एकीकृत सेवा प्रदान करने के लिए इच्छापूर्वक तथा जागरूकता से अभिसारिता बिन्दुओं की पहचान करना अति महत्वपूर्ण है। अवसर में मात्र केन्द्रित सेवा प्रदान करने के स्थान पर सभी संभावित संपर्क शामिल हैं जिनमें एकीकृत सेवाएं प्रदान करने की संभावना हो। अवसरों में, केन्द्रित सेवा के विस्तृत फैलाव का दोहन भी शामिल है, ताकि अन्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार किया जा सके। अवसर, प्रणाली की शिक्तयों या सेवा प्रदाताओं की पहचान के रूप में भी हो सकता है, तथा अन्य सेवाओं की सेवा प्रदायगी में सुधार करने के लिए उनका दोहन भी शामिल हो सकता है
- ***संसाधनों को व्यवस्थित करना:*** विशिष्ट सेवाओं के लिए कार्यक्रम दिशा निर्देशों को देखें तथा किसी भी मुलाकात या संपर्क के दौरान प्रदान की जाने वाली संभावित सेवाओं की पहचान करें। सभी अपेक्षित संसाधनों को तैयार एवं व्यवस्थित करें जिनमें निम्न शामिल हैं – संबंधित रिकार्ड, प्रतिवेदन, जांच सूचियां, उपकरण, रसायन, दवाएं, टीके, तथा आईईसी/आईपीसी सामग्रियां ताकि एकीकृत कार्यप्रणाली का समर्थन किया जा सके

एएनएम निम्नलिखित सभी आठों गतिविधियों के नियोजन तथा व्यवस्था के लिए उत्तरदायी हैं – एएनसी, प्रदायगी, पीएनसी, वीएचएनडी, नैतिक प्रतिरक्षण, बीमारियों के प्रबन्धन के लिए घर पर मुलाकात करना, वीएचएससी, तथा माताओं की बैठकें। इन गतिविधियों के दौरान एकीकृत परिवार नियोजन सेवाएं प्रदान करने संबंधी ब्योरा निम्नलिखित खंडों में वर्णित है। इनमें से प्रत्येक सेवा जैसे एएनसी, पीएनसी, प्रतिरक्षण और परिवार नियोजन संबंधी जांचसूचियां और विस्तृत तकनीकी विशिष्टियां विभिन्न कार्यक्रम दिशा निर्देशों में दी गई हैं तथा उन्हें अनुलग्नक में देखा जा सकता है। सभी एएनएम से इन अनुदेशों के पालन की आशा की जाती है।

2. प्रसव पूर्व देखभाल (एएनसी) मुलाकात के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं

एएनसी क्या है?

प्रसवपूर्व देखभाल, एक प्रकार की निरोधात्मक देखभाल है जो कि गर्भावस्था के दौरान महिलाओं को प्रदान की जाती है ताकि भ्रूण के विकास की प्रगति पर निगरानी रखी जा सके तथा माता और भ्रूण के कुशलक्षेम का पता लगाया जा सके।

एक उचित एएनसी देखभाल माता को आवश्यक देखभाल प्रदान करता है तथा गर्भावस्था से संबंधित जटिलताओं जैसे माता के संदर्भ में रक्ताल्पता, गर्भावस्था में उच्च रक्तचाप तथा मूत्र में प्रोटीन की उच्च मात्रा और उच्च रक्तचाप तथा भ्रूण की धीमी या अपर्याप्त प्रगति की पहचान में तथा उनके उपचार में सहायता करता है।

एएनसी मुलाकातों की समय सारणी

एएनएम को यह सुनिश्चित करना चाहिए कि हर गर्भवती महिला को कम से कम चार मुलाकातें एएनसी के लिए प्राप्त होनी चाहिए, जिसमें से पहली मुलाकात में गणना, पंजीकरण से किया जाए। इस बात पर बल दिया जाना चाहिए कि यह एक न्यूनतम अपेक्षा है तथा और अधिक मुलाकातें भी आवश्यक हो सकती हैं, जो महिला के स्वास्थ्य/गर्भावस्था की स्थिति तथा आवश्यकताओं पर निर्भर करता है।

एएनसी मुलाकातों के लिए संस्तुत समयसारणी निम्नलिखित है:

पहली मुलाकातः गर्भावस्था के पहले 12 सप्ताहों के बीच–वरियता के रूप में जैसे ही गर्भावस्था का संदेह होता है–गर्भावस्था के पंजीकरण तथा पहली प्रसव पूर्व जांच के लिए
दूसरी मुलाकातः 14 से 26 सप्ताहों के बीच
तीसरी मुलाकातः 28 से 34 सप्ताहों के बीच
चौथी मुलाकातः 36 सप्ताह और प्रसव के बीच

इस बात की सलाह दी जाती है कि गर्भवती महिला को पीएचसी में चिकित्सा अधिकारी के पास प्रसव पूर्व जांच के लिए 28–34 सप्ताहों (तीसरी मुलाकात) के दौरान मुलाकात करनी चाहिए। इसके अलावा, उसे समीपवर्ती सुविधा जैसे नजदीकी पीएचसी, समुदाय स्वास्थ्य केन्द्र (सीएचसी) या प्रथम संदर्भ इकाई (एफआरयू) में प्रसव कराने के लिए सलाह और दिशा निर्देशित किया जा सकता है।

कृपया अनुलग्नक 1 को देखें जिसमें उन गतिविधियों को दिया गया है जिनके लिए चार में से प्रत्येक एएनसी मुलाकात के दौरान एएनएम उत्तरदायी है।

परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में परामर्श देना सभी चार एएनसी मुलाकातों का एकीकृत हिस्सा हो सकता है। गर्भावस्था के विभिन्न चरणों के अनुसार परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण के संबंध में संदेशों और परामर्श को अनुकूलित किया जा सकता है।

तालिका 2 में किसी भी एएनसी मुलाकात या चिकित्सालय में परस्पर संपर्क के दौरान एकीकृत परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के लिए विशिष्ट रूप से तैयार किए गए संदेशों को रेखांकित किया गया है।

तालिका 2: एएनसी मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश और सेवाएं

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
पहली मुलाकात–गर्भावस्था के पहले 12 सप्ताहों के दौरान, वरियता के रूप में जैसे ही गर्भावस्था का संदेह होता है	पंजीकरण, चिकित्सालय परीक्षा, गर्भावस्था की पुष्टि, सूक्ष्म प्रसव नियोजन, खतरे के संकेतों की पहचान, तथा प्रारम्भिक गर्भावस्था के दौरान देखभाल से संबंधित सभी कार्यों को पूरा किए जाने के बादः • परिवार नियोजन के बारे में पति तथा गर्भवती महिला के साथ चर्चा आरम्भ करें और उनके प्रजनन आशयों की पहचान करें • यदि वे भविष्य में एक और बच्चा चाहते हैं, तो निम्नलिखित संदेश दें: o दो गर्भावस्थाओं के बीच में 3 साल का अंतर, महिला तथा शिशु के कुशलक्षेम के लिए अति महत्वपूर्ण है, और परिणामस्वरूप पूरे परिवार के लिए महत्वपूर्ण होता है o बच्चे के जन्म के बाद फिर से गर्भवती होने का प्रयास करने से पूर्व कम से कम दो वर्ष की	पंजीकरण, चिकित्सालीय परीक्षा, गर्भावस्था की पुष्टि, सूक्ष्म प्रसव नियोजन, खतरे के संकेतों की पहचान, तथा प्रारम्भिक गर्भावस्था के दौरान देखभाल से संबंधित सभी कार्यों को पूरा कर लिए जाने के बादः • गर्भावस्था के दौरान टीटी टीकाकरण के महत्व को स्पष्ट करें • टीटी की पहली खुराक दें • दूसरे टीटी की तारीख निर्धारित करें • महिला को टीटी प्रतिरक्षण का संदर्भ देते हुए, बाल प्रतिरक्षण पर चर्चा शुरू करें तथा इस बात का उल्लेख करें कि राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय सारणी के अनुसार बाल प्रतिरक्षण के संबंध में ब्योरे पर उत्तरवर्ती मुलाकातों के दौरान चर्चा

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	अवधि से महिला को पूर्व प्रसव से पूर्ण स्वास्थ्य लाभ का अवसर प्राप्त होता है o यदि वे अगली गर्भावस्था में देरी करना चाहते हैं, तो अस्थाई गर्भ निरोधक विकल्प उपलब्ध हैं o यदि वे और अधिक बच्चे नहीं चाहते हैं, तो उन्हें परिवार नियोजन के स्थाई विकल्पों जैसे पुरूष और महिला बन्ध्यकरण की उपलब्धता की सलाह दें	की जाएगी (अनुलग्नक 2 राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी को देखें)
दूसरी मुलाकात– 14 से 26 सप्ताहों के बीच	एएनसी के पूरा कर लिए जाने के बाद, निम्नलिखित पर चर्चा करें: • पिछली मुलाकात के दौरान परिवार नियोजन के बारे में हुई चर्चा की याद दिलाएं तथा दो बच्चों के बीच में अंतर रखने या गर्भावस्थाओं को सीमित करने के लिए उचित परिवार नियोजन विकल्पों पर संक्षिप्त चर्चा करें (महिला/पति–पत्नी के प्रजनन संबंधी आशयों पर निर्भर करते हुए) • पति–पत्नी को सूचित करें कि यदि स्तनपान नहीं करवाया जा रहा है, तो गर्भावस्था के छह सप्ताह के दौरान फिर से गर्भवती होने की संभावना बन जाती है, इसलिए उसे प्रसव से पूर्व या उसके शीघ्र बाद परिवार नियोजन के बारे में निर्णय करना होगा • बताएं कि एक अल्पावधि प्राकृतिक गर्भनिरोध विधि जैसे लेक्टेशनल एमेनोर्हिया विधि है • लैम तथा अनन्य स्तनपान के लाभ समझाएं • लैम के तीन मानदंड समझाएं। ये तीन मानदण्ड एक साथ होने चाहिए ताकि लैम प्रभावी साबित हो o *रजोरोध:* महिला को रजोरोध की स्थिति में होना चाहिए, जिसके मायने हैं की प्रसव के उपरांत उसका मासिक धर्म फिर से शुरू नहीं हुआ होना चाहिए। जब भी यह शुरू हो जाता है, उसके द्वारा इस विधि का प्रयोग नहीं किया जा सकता है o *दूध पिलाना:* महिला द्वारा विशिष्ट रूप से अपने शिशु को स्तनपान करवाया जा रहा होना चाहिए (अर्थात, शिशु बिना किसी अतिरिक्त खाद्य पदार्थ या पेय, यहां तक कि पानी के बिना, एकमात्र स्तनों का दूध ही प्राप्त करता है), तथा मांग पर स्तनपान करवाया जाता है, अर्थात जब भी शिशु द्वारा इसकी मांग की जाती है, दिन या रात (एक बार दूध पिलाने के बाद 4–6 घंटे के अंतर से अनधिक) o *छह महीने:* महिला द्वारा प्रसवोपरांत छह महीने से अधिक समय के लिए इस विधि का प्रयोग नहीं किया जा सकता है, यहां तक कि उसका मासिक धर्म फिर से शुरू नहीं हुआ है। जैसे ही शिशु की आयु छह महीने की हो जाती है, लैम को प्रभावी	• गर्भवती महिला को टीटी की दूसरी खुराक दें तथा इस बात को सूचित करें कि दूसरी खुराक से उसको प्रसव के दौरान तथा उसके नवजात शिशु को सुरक्षा प्राप्त होगी • उसे अपने टीटी प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए बधाई दें • उसे बच्चे के प्रतिरक्षण के बारे में याद दिलाएं • इस बात को स्पष्ट करें कि किस प्रकार से इससे जानलेवा बीमारियों से सुरक्षा प्राप्त होती है • उसे सूचित करें कि जन्म के तत्काल बाद शिशु को 3 टीकों की आवश्यकता होती है:– बीसीजी, पोलियो तथा हेपाटाईटिस बी

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	नहीं माना जाता है। इस बात का निर्णय लेने के लिए महिला को परामर्श प्रदान किया जाना चाहिए कि वह लैम की समाप्ति के उपरांत परिवार नियोजन की कौन सी विधि अपनाना चाहती है	
तीसरी मुलाकात–28 से 34 सप्ताहों के बीच	एएनसी को पूरा कर लिए जाने के बाद, निम्नलिखित पर चर्चा करें: • प्रसवोपरांत परिवार नियोजन की सभी उचित विधियों की याद कराएं (स्तनपान करवाने वाली तथा स्तनपान न करवाने वाली, दोनो महिलाओं के लिए) • आईयूसीडी के संबंध में जानकारी प्रदान करें: o कापर युक्त आईयूसीडी को शिशु के जन्म के तत्काल बाद या 48 घंटों के भीतर सेवा प्रदाता जिसे प्रसवोपरांत आईयूसीडी को लगाए जाने के लिए विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित किया गया है, द्वारा लगाया जा सकता है o स्पष्ट करें कि प्रसवोपरांत तत्काल लगाये जाने से, महिला की प्रसव प्रक्रिया को शुरू होने से पूर्व आईयूसीडी के प्रयोग के बारे में सूचित निर्णय ले लिया जाना चाहिए o वैकल्पिक रूप से, आईयूसीडी को, प्रसवोपरांत छह सप्ताह से शुरू करते हुए कभी भी लगाया जा सकता है o इस बात पर बल दें कि आईयूसीडी के साथ पांच से दस वर्षों के लिए सुरक्षा मिलती है, जो इस बात पर निर्भर करता है कि किस प्रकार की आईयूसीडी लगाई गई है o आईयूसीडी सुरक्षित और विश्वसनीय होती हैं तथा यदि इसे प्रसव के तत्काल बाद या 48 घंटों के भीतर नहीं लगाया जाता है तो इस लगवाने के लिए महिला को प्रसव के 6 सप्ताह के उपरांत किसी भी समय उपकेन्द्र या पीएचसी या एफआरयू में आना होगा • यदि पहले की मुलाकात के दौरान, पति–पत्नी ने इस गर्भावस्था के बाद, परिवार को सीमित करने की इच्छा व्यक्त की थी, तो पुरूष और महिला बन्ध्यकरण के संबंध विकल्पों की जानकारी प्रदान करें। इन विधियों के संबंध में पूर्ण जानकारी अनुलग्नक 6 में दी गई है। तथापि, यदि मुलाकात निम्नुसार है, तो मुलाकात के इस समय के संबंध से संबंधित कुछ महत्वपूर्ण संदेश निम्नलिखित हैं: एनएसवी के लिए: o पति द्वारा किसी भी समय एनएसवी को करवाया जा सकता है यहां तक कि पत्नी जब गर्भवती हो तब भी o एनएसवी एक सरल प्रक्रिया है तथा इसके लिए अस्पताल में भर्ती होने अथवा लंबे आराम की आवश्यकता नहीं होती है	• एमसीएच और/या एमसीपी कार्ड गर्भवती महिला या उसके परिवार के सदस्यों को दिखाएं • इस बात को स्पष्ट करें कि शिशु के लिए आवश्यक सभी टीकों को भिन्न–भिन्न बाक्स में दिया गया है • स्पष्ट करें कि कार्ड में सूचीबद्ध किए गए सभी टीके शिशु को निर्धारित समय पर लगाए जाएं, इस बात के लिए सेवा प्रदाता के साथ साथ परिवार भी उत्तरदायी है • उन्हें यह दिखाएं कि आपने (एएनएम) अन्य मूलभूत सूचना जैसे लैम, ईडीडी तथा पंजीकरण तारीख आदि के अलावा टीटी टीके के क्षेत्र को किस प्रकार से चिन्हित किया है • कार्ड के अन्य खंडों जिनमें विभिन्न प्रसवपूर्व सेवाओं तथा माता और शिशु के लिए खतरे के संकेतों की पहचान को दर्शाया गया है, को भी स्पष्ट करें

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	o यह गर्भावस्था के संबंध में आजीवन तथा प्रभावी सुरक्षा प्रदान करती है, लेकिन यह इस प्रक्रिया के बाद पहले तीन महीनों के लिए प्रभावी नहीं होती है तथा पति पत्नी को बैकअप गर्भनिरोध का प्रयोग करना चाहिए (जब तक की पुरूष का बन्ध्यकरण प्रसव की तारीख से तीन महीने पहले न हुआ हो) महिला बन्ध्यकरण के लिए: o सूचित करें कि महिला बन्ध्यकरण शिशु के जन्म के तत्काल बाद और सात दिनों के भीतर किया जा सकता है o यह संस्थागत प्रसव के मामले में सरलता से संभव होता है o यदि प्रसवोपरांत सात दिनों में ऐसा नहीं किया जाता है तो इस विधि को प्रसव के छह सप्ताहों के बाद किसी भी समय किया जा सकता है मानक दिन विधि (एसडीएम) के बारे में समझाएं: o यह प्रयोग में सरल विधि है तथा इसके लिए बाह्य आपूर्तियों की आवश्यकता नहीं होती है o रंगीन माला चक्र का प्रयोग करके, महिला उन दिनों की पहचान कर सकती है जिनमें सहवास से बचा जाना चाहिए o यह स्पष्ट करें कि प्रसवोपरांत महिला को एसडीएम की शुरूआत करने से पूर्व तीन महीने तक नियमित माहवारी होने तक प्रतीक्षा करनी होगी	
चौथी मुलाकात: 36 सप्ताह तथा प्रसव के बीच	• इस समय पर गर्भवती महिला और उसके रिश्तेदार सुरक्षित प्रसव को लेकर चिंतित होंगे, इसलिए, सहज रूप से उन्हें याद कराएं, क्योंकि प्रसव अस्पताल में होगा, तथा यदि वह आईयूसीडी लगवाना चाहती है, तो वह शिशु के जन्म के 48 घंटों के भीतर आईयूसीडी लगवा सकते हैं और फिर घर वापस जा सकती है। इससे प्रसव के उपरांत जल्द से गर्भवती होने की संभावनाएं दूर होंगी। महिला बन्ध्यकरण अस्पताल से छुट्टी से पहले भी किया जा सकता है • साथ ही पहले छह महीने के लिए शिशु को एकमात्र स्तनपान करवाने के महत्व के बारे में याद कराएं, जिससे न केवल शिशु को पर्याप्त पौष्टिकता प्राप्त होती है अपितु गर्भावस्था से भी सुरक्षा प्राप्त होती है (यदि उपरोक्त सूचीबद्ध सभी तीनों लैम मानदण्ड पूरे होते हैं)। यदि वह एकमात्र स्तनपान करवाने की योजना नहीं बना रही है, तो उसे वरियता के तौर पर चार, लेकिन प्रसवोपरांत छह सप्ताह से अधिक अवधि में गर्भनिरोध की विधि का प्रयोग करना शुरू कर देना चाहिए	• गर्भवती महिला को टीटी की दूसरी खुराक दें तथा इस बात को सूचित करें कि दूसरी खुराक से उसको प्रसव के दौरान तथा उसके नवजात शिशु को सुरक्षा प्राप्त होगी • उसे अपने टीटी प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए बधाई दें • उसे बच्चे के प्रतिरक्षण के बारे में याद दिलाएं • इस बात को स्पष्ट करें कि किस प्रकार से इससे जानलेवा बीमारियों से सुरक्षा प्राप्त होती है • उसे सूचित करें कि जन्म के तत्काल बाद शिशु को 3 टीकों की आवश्यकता होती है – बीसीजी, पोलियो तथा हेपाटाईटिस बी

इस प्रकार, एएनएम के लिए नैतिक प्रसव पूर्व सेवाओं को उपलब्ध कराते हुए एकीकृत परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाएं उपलब्ध कराना संभव है। जैसा की नीचे तालिका में दिया गया है, केन्द्रित तथा संबन्धित संदेश प्रदायगी से मां तथा परिवार को उचित परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं की मांग करने तथा प्राप्त करने में तैयार करने हेतु सहायता मिलेगी।

3. प्रसवोपरांत देखभाल (पीएनसी) अवधि के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं

पीएनसी क्या है?

प्रसवोपरांत देखभाल (पीएनसी) जिसे शिशु को जन्म देने के बाद देखभाल भी कहा जाता है, वह एक ऐसी देखभाल है जिसे जन्म के बाद कुछ सप्ताहों के लिए महिलाओं तथा नवजात शिशुओं को प्रदान किया जाता है। परम्परागत रूप से, प्रसव के उपरांत पहले 42 दिन (छह सप्ताह) को प्रसवोपरांत अवधि माना जाता है। प्रसवोपरांत अवधि के पहले 48 घंटे मां तथा नवजात शिशु दोनो के स्वास्थ्य और उत्तरजीविता के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण होते हैं।

पीएनसी मुलाकातों की संस्तुत समय सारणी निम्नलिखित हैः

पहली मुलाकातः पहला दिन (24 घंटों के भीतर)
दूसरी मुलाकातः प्रसव के उपरांत तीसरा दिन
तीसरी मुलाकातः प्रसव के उपरांत सातवां दिन
चौथी मुलाकातः प्रसव के छह सप्ताह बाद

प्रसवोपरांत अवधि में एएनएम की भूमिकाः

- जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों के मामले में तीन अतिरिक्त मुलाकातें, दिन 14, 21 तथा 28 को होनी चाहिए (नवजात बच्चों तथा शिशु रूग्णता के एकीकृत प्रबन्धन {आईएमएनसीआई} के अनुसार)
- प्रसव के उपरांत, पूर्ण प्रसवोपरांत अवधि में पहले 48 घंटे बहुत ही महत्वपूर्ण होते हैं। प्रसवोपरांत अधिकांश घातक जटिलताएं जैसे प्रसवोपरांत रक्तस्राव (पीपीएच) तथा संक्रमण, इसी अवधि के दौरान होती हैं। इसलिए, महिला जिसने संस्थान में अभी हाल ही शिशु को जन्म दिया है, उसकी पहले 48 घंटों के दौरान समीपवर्ती निगरानी की जानी चाहिए। यह चिकित्सालय में उपलब्ध सेवा प्रदाता का कर्तव्य है कि वह महिला को स्वास्थ्य केन्द्र में 48 घंटे तक ठहरने के महत्व को समझाएं जहां उसने बच्चे को जन्म दिया है, ताकि उसकी उचित देखभाल की जा सके। आपको इस बात पर अवश्य बल देना चाहिए कि उसके और शिशु के लिए निगरानी अनिवार्य है
- अगली सर्वाधिक महत्वपूर्ण अवधि, प्रसव के उपरांत पहला सप्ताह होती है। इस अवधि के दौरान अनेक जटिलताएं, माता और शिशु दोनो को ही हो सकती हैं। इसलिए, प्रसव के तीसरे और सातवें दिन माता तथा शिशु के साथ मुलाकात करने के लिए अवश्य जाना चाहिए

घर पर या चिकित्सालय में प्रसवोपरांत चार मुलाकातों के दौरान माता और शिशु को प्रदान की जाने वाली सेवाओं की सूचियों के लिए कृपया अनुलग्नक 3 और 4 को देखें।

तालिका 3 में, पीएनसी मुलाकातों या चिकित्सालय में परस्पर संपर्क के दौरान दिए जाने वाली परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं के लिए विशिष्ट रूप से तैयार किए गए संदेशों को रेखांकित किया गया है।

तालिका 3ः पीएनसी मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश तथा सेवाएं

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभावित श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
पहली मुलाकातः 24 घंटो के भीतर	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति	• यदि संस्थागत प्रसव है, तो सुनिश्चित करें कि जन्म के एक घंटे या पहले स्तनपान शुरू करवा दिया गया है	• यदि संस्थागत प्रसव है, तो ओपीवी, सीजी की शून्य खुराक तथा हेपाटाईटिस बी टीके की

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभावित श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	• उसके ससुराल वाले • परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• एकमात्र स्तनपान तथा शिशु के लिए और प्राकृतिक गर्भनिरोध (यदि लैम के लिए तीनों मानदण्ड पूरे होते हैं) के लिए इसके लाभदायक प्रभाव को स्पष्ट करें • पति–पत्नी को फिर से गर्भधारण क्षमता प्राप्त करने के संबंध में सलाह दें • पति–पत्नी को बच्चों के जन्म के बीच अंतराल या परिवार को सीमित रखने के बारे में सलाह दें • यदि महिला/पति–पत्नी ने प्रसवोपरांत आईयूसीडी का विकल्प चुना था, तो पहले 48 घंटों के अंदर इसे लगा दें • यदि स्थल पर प्रसव के 48 घंटो के अंदर आईयूसीडी को नहीं प्रदान किया जा सकता है, तो सूचित करें कि इसे प्रसव के उपरांत उपकेन्द्र में भी किसी भी समय छह सप्ताहों के बाद लगाया जा सकता है • यदि पति–पत्नी ने बन्ध्यकरण का विकल्प चुना है, तो उन्हें सूचित करें की एनएसवी पुरूषों के लिए एक बहुत ही सरल विकल्प है, जो कि इस प्रक्रिया के तीन महीने के बाद बहुत ही प्रभावी साबित होता है। महिला बन्ध्यकरण के मामलें में, इस विधि को प्रसवोपरांत पहले सात दिनों के भीतर किया जा सकता है या इसे छह सप्ताह के लिए विलम्बित किया जा सकता है। महिला और पुरूष दोनों बन्ध्यकरण के संबंध में लाभ, स्थल, तथा अन्य व्यवस्थाओं के बारे में जानकारी प्रदान करें • पति पत्नी को लगभग छह सप्ताह के लिए यौन संबंधों से बचने की सलाह दें या यदि महिला को पेरिनियल टियर्स या जख्म हैं, तो उनके ठीक होने तक यौन संबंधों से बचने की सलाह दें	पहली खुराक प्रदान करें • यदि घर पर प्रसव हुआ है, तो मां और परिवार को प्रतिरक्षण के लिए समीपवर्ती स्थल की जानकारी दें और उन्हें जल्द से जल्द टीकाकरण करवाने का सुझाव दें • गांव में सहिया को प्रतिरक्षण स्थल/केन्द्र की जानकारी देने के लिए मार्गदर्शन देने की सूचना दें • एमसीपी/एमसीएच कार्ड को दिखाते हुए, परिवार को राष्ट्रीय दिशानिर्देशों (उपरोक्त तालिका देखें) के अनुसार शेष प्रतिरक्षण के लिए माता और परिवार को याद कराएं
दूसरी मुलाकातः प्रसव के बाद तीसरा दिन	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले • परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• एकमात्र स्तनपान शुरू किया गया है, तो पुष्टि करें कि शिशु को बिना किसी अतिरिक्त खाद्य पदार्थ या पेय पदार्थ के, यहां तक पानी के बिना केवल स्तनों का दूध ही प्रदान किया जाता है तथा मांग पर स्तनपान का अनुपालन किया जाता है, अर्थात जितनी बार शिशु चाहता है,	• जन्म के समय या पहले 48 घंटों के भीतर पोलियो, बीसीजी तथा हेपाटाईटिस बी प्रतिरक्षण प्रदान नहीं कराया गया है तो इसे अभी प्रदान करें या मां तथा परिवार को समीपवर्ती स्वास्थ्य केन्द्र या वीएचएनडी, जो भी

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभावित श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
		फिर वह दिन हो या रात (जिसमें स्तनपान के दौरान 4–6 घंटों से अधिक का अंतर नहीं होगा) • मां को यह सूचित करें कि जब भी उसकी माहवारी फिर से शुरू होती है, या वह एकमात्र स्तनपान को रोक देती है या उसका शिशु 6 महीने का हो जाता है, तो केवल एक बार ही असुरक्षित यौन संपर्क से गर्भवती हो सकती है • पति–पत्नी को उपलब्ध विभिन्न गर्भनिरोधक विकल्पों की जानकारी दें तथा उन्हें उनके लिए सर्वाधिक उपयुक्त विधि चुनने में सहायता करें (अनुलग्नक 5 और 6 को देखें – प्रसवोपरांत परिवार नियोजन) • पति–पत्नी को प्रसवोपरांत छह सप्ताह के लिए यौन संबंध न बनाने की सलाह दें, या महिला को पेरिनियल टियर्स या जख्म हैं, तो उनके ठीक होने तक यौन संबंधों से बचने की सलाह दें	जल्द हो तथा सुविधाजनक हो, से प्राप्त करने के लिए मार्ग दर्शन प्रदान करें • गांव के सहिया को बीसीजी, पोलियो और हेपाटाईटिस बी टीके प्राप्त करने के लिए परिवार के साथ जाने के लिए अनुरोध करें • एमसीपी/एमसीएच कार्ड को दिखाते हुए, परिवार तथा मां को राष्ट्रीय दिशा निर्देशों के अनुसार शेष प्रतिरक्षण समय सारणी की याद कराएं
तीसरी मुलाकातः प्रसव के बाद सातवें दिन	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले • परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• यदि एकमात्र स्तनपान पर निर्भर किया जा रहा है, तो इस बात की पुष्टि करें कि वह किसी अन्य पेय पदार्थों को नहीं देती है तथा स्तनपान के दौरान उचित अंतरालों का पालन किया जाता है (ऊपर देखें) • मां को सूचित करें कि जब भी उसका मासिक धर्म फिर से शुरू हो जाता है, या वह एकमात्र स्तनपान करवाना बन्द कर देती है, या उसका शिशु 6 महीने का हो जाता है, तो एक बार ही असुरक्षित यौन संपर्क से गर्भवती हो सकती है • पति–पत्नी को उपलब्ध विभिन्न गर्भनिरोधक विकल्पों की जानकारी दें तथा उन्हें उनके लिए सर्वाधिक उपयुक्त विधि चुनने में सहायता करें (अनुलग्नक 5 और 6 को देखें– प्रसवोपरांत परिवार नियोजन) • पति–पत्नी को प्रसवोपरांत छह सप्ताह के लिए यौन संबंध न बनाने की सलाह दें, या महिला को पेरिनियल टियर्स या	• दूसरी मुलाकात के समान

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभावित श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
		जख्म हैं, तो उनके ठीक होने तक यौन संबंधों से बचने की सलाह दें	
चौथी मुलाकातः प्रसव के छह सप्ताह बाद	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले • परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• यदि एकमात्र स्तनपान पर निर्भर किया जा रहा है, तो इस बात की पुष्टि करें कि वह किसी अन्य पेय पदार्थों को नहीं देती है तथा स्तनपान के दौरान उचित अंतरालों का पालन किया जाता है तथा वह रजोरोध स्थिति में बनी रहती है (ऊपर देखें) • बच्चों के जन्म के बीच या परिवार को सीमित रखने के लिए गर्भनिरोधक विधियों का प्रयोग करने के महत्व पर बल दें (अनुलग्नक 5 और 6 को देखें–प्रसवोपरांत परिवार नियोजन) • इसके साथ मानक दिन विधि (एसडीएम) के बारे में समझाएंः यह प्रयोग में सरल विधि है तथा इसके लिए बाह्य आपूर्तियों की आवश्यकता नहीं होती है। रंगीन माला चक्र का प्रयोग करके, महिला उन दिनों की पहचान कर सकती है जिनमें सहवास से बचा जाना चाहिए। इस विधि के कोई दुष्प्रभाव नहीं होते हैं, लेकिन किसी महिला द्वारा इसका प्रयोग तब तक नही किया जा सकता है जब तक उसकी नियमित माहवारी शुरू नहीं हो जाती है और उसके कम से कम तीन नियमित मासिक धर्म नहीं हो जाते हैं • यदि पति–पत्नी किसी गर्भनिरोधक का प्रयोग करना शुरू करने के लिए तैयार हैं तो सेवा प्रदान करें	• चूंकि इस मुलाकात का समय प्रसव के छह सप्ताह बाद के लिए निर्धारित है, इसलिए, यह डीपीटी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी की अगली खुराक का समय है। यदि मांता और शिशु किसी ऐसे चिकित्सालय या उप केन्द्र में मुलाकात करते हैं जहां पर प्रतिरक्षण उपलब्ध है, तो इन टीकों को प्रदान करें। अन्यथा उन्हें टीकाकरण के लिए पास के स्वास्थ्य केन्द्र में भेजे • परिवार को डीपीटी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी की दूसरी खुराक की याद दिलाएं • यदि सहिया परिवार के साथ थी तो उसे इस बात की याद कराएं और अनुरोध करें कि वह परिवार को समीपवर्ती केन्द्र या वीएचएनडी के लिए मार्ग दर्शन प्रदान करे ताकि तीन टीकों के प्रतिरक्षण को पूरा किया जा सके। साथ ही, उसे समय–सारणी के अनुसार आगे के प्रतिरक्षण के लिए परिवार के संपर्क में बने रहने की याद कराएं • परिवार को समीपवर्ती वीएचएनडी या स्वास्थ्य केन्द्र के बारे में सूचना प्रदान करें जहां पर निकट भविष्य में प्रतिरक्षण सेवाएं उपलब्ध होंगी या उस विशिष्ट शिशु के लिए निर्धारित तिथी को उपलब्ध होंगी

एएनएम द्वारा महिला, उसके पति तथा परिवार के अन्य सदस्य जो कि शिशु के जन्म के उपरांत प्रसवोपरांत अवधि के विभिन्न चरणों के दौरान निर्णय लेने को प्रभावित कर सकते हैं, को विभिन्न परिवार नियोजन विकल्प उपलब्ध करा सकती है। अनुलग्नक 5 में विभिन्न परिवार नियोजन विधियों को दर्शाया गया है तथा उस उचित समय का उल्लेख किया गया है जब उन्हें प्रदान किया जा सकता है।

प्रसवोपरांत महिला, उसके पति तथा परिवार के अन्य सदस्य जो कि निर्णय लेने को प्रभावित कर सकते हैं, के लिए परिवार नियोजन के संदेशों का ब्योरा अनुलग्नक 6 में दिया गया है।

4. परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं तथा ग्राम स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस (वीएचएनडी)

वीएचएनडी क्या है?

ग्राम स्वास्थ्य पौष्टिकता दिवस एक आउटरीज कार्यक्रम है जिसका आयोजन प्रत्येक गांव के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में नियत तारीख को किया जाता है। वीएचएनडी का उद्देश्य विभिन्न स्वास्थ्य तथा एकीकृत बाल विकास योजना (आईसीडीएस) सेवाओं को एक ही स्थान पर, ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य और आईसीडीएस कार्यकर्ताओं के एकत्रीकरण द्वारा उपलब्ध कराना है।

वीएचएनडी में उपलब्ध सेवा प्रदाताओं में निम्नलिखित शामिल होते हैः 1) उपकेन्द्र एएनएम, 2) आईसीडीएस के अंतर्गत आंगनवाडी से एडब्ल्यूडब्ल्यू, तथा 3) सहिया, एक ग्राम स्वास्थ्य स्वयंसेवक। चिकित्सा अधिकार और एलएचवी से पूर्व नियोजित समय–सारणी के अनुसार पर्यवेक्षी सहायता प्रदान करने की प्रत्याशा की जाती है।

एनआरएचएम झारखण्ड के मार्गदर्शी सिद्धान्तों के अनुसार, किसी भी वीएचएनडी के दौरान दस भिन्न–भिन्न गतिविधियों को प्रदान किया जाना अपेक्षित होता है (ब्योरे के लिए एनआरएचएम, झारखण्ड द्वारा 2010 में जारी वीएचएनडी दिशा निर्देशों को देखें)।

वीएचएनडी के दौरान की जाने वाली प्रमुख गतिविधियों में नैतिक प्रतिरक्षण, एएनसी, पीएनसी, बाल विकास निगरानी और पौष्टिकता अनुपूरकों की व्यवस्था शामिल है।

क्योंकि वीएचएनडी के दौरान महत्वपूर्ण मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जाती है, यह मंच एकीकृत परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाएं प्रदान करने का उत्कृष्ट अवसर प्रदान करता है।

इस एसओपी के पूर्व खंडों में एएनसी तथा पीएनसी के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं के एकीकरण के बारें में ब्योरा प्रदान किया गया है। वीएचएनडी में नैतिक प्रतिरक्षण के दौरान एकीकरण को प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित चरण हैं।

वीएचएनडी में प्रदान किए गए नैतिक प्रतिरक्षण सत्रों के लक्ष्य निम्नलिखित होते हैं:

1. राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी में संस्तुत आयु समूहों के अनुसार किसी टीके के लिए पात्र सभी बच्चे, जिसमें 18 महीनों तक के बच्चों पर ध्यान केन्द्रित किया जाता है।
2. गर्भवती महिलाएं।

विशिष्ट संदर्भ में, मां वीएचएनडी में अपने बच्चे को प्रतिरक्षणों के लिए लेकर आती है, हालांकि कभी कभी दोनों अर्थात माता–पिता द्वारा वीएचएनडी में एक साथ उपस्थिति की जाती है। दोनों परिदृश्यों में एएनएम को प्रतिरक्षण सेवाओं और परामर्श के साथ साथ परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवाएं प्रदान करने का अवसर प्राप्त होता है।

उचित आयु के दौरान भिन्न–भिन्न टीकों को प्रदान करते समय बच्चे की मां या माता–पिता को प्रदान किए जा सकने वाले महत्वपूर्ण प्रतिरक्षण और परिवार नियोजन संदेशों को तालिका 4 में रेखांकित किया गया है।

तालिका 4: वीएचएनडी में नैतिक प्रतिरक्षण सत्रों के दौरान परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश

बच्चे की आयु	परामर्श और सेवाएं			संस्तुत टीके
	लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण	
जन्म के समय या जन्म के साथ दिनों के भीतर	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• पति–पत्नी कि प्रजनन आशयों पर चर्चा करें • इस बात पर निर्भर करते हुए कि क्या वे और बच्चे चाहते हैं या परिवार को सीमित करना चाहते हैं, प्रसवोपरांत महिला तथा उसके पति को अनुलग्नक 5 के अनुसार परिवार नियोजन विकल्प प्रदान करें	• टीकों के महत्व को समझाएं • एमसीपी कार्ड दिखाते हुए, पूर्ण प्रतिरक्षण समय सारणी तथा राष्ट्रीय प्रतिरक्षण	बीसीजी, पोलियो शून्य खुराक, हेपाटाईटिस बी

बच्चे की आयु	परामर्श और सेवाएं			संस्तुत टीके
	लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण	
		• लैम के बारे में परामर्श दें: स्पष्ट करें कि एक मात्र स्तनपान करवाने से बच्चे के जन्म के बाद जबतक माहवारी फिर से शुरू नहीं होती है, गर्भनिरोधक सुरक्षा छह महीने तक प्राप्त हो सकती है • यदि उनके द्वारा कंडोम या मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां में से एक या दोनो विधियों को चुना जाता है तो इन विधियों के संबंध में पूर्ण परामर्श प्रदान करें • आईयूसीडी के लिए (यदि प्रसव के उपरांत पहले 48 घंटे में है) तथा बन्ध्यकरण सेवाओं (यदि प्रसव के उपरांत सात दिनों के अंदर है) के लिए उन्हें समीपवर्ती स्वास्थ्य केन्द्र में जाने के लिए कहें	समय–सारणी के अनुसार प्रतिरक्षण को पूरा किए जाने के महत्व को समझाएं • बीसीजी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी टीका प्रदान करें • परिवार को शिशु के जन्म के छह सप्ताह बाद प्रतिरक्षण की अगली तारीख दें	
शिशु के जन्म के छह सप्ताह बाद	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• पुन गर्भधारण की क्षमता और स्तनपान के प्रभाव पर चर्चा करें। महिला को यह याद कराएं कि वह अपनी माहवारी के लौटने से पहले भी गर्भवती हो सकती है • स्पष्ट करें कि कब लैम प्रभावी नहीं रहता है तथा लैम से दूसरी परिवार नियोजन विधि को अपनाने पर चर्चा करें • यदि महिला द्वारा एकमात्र स्तनपान को नहीं अपनाया जा रहा है, तो महिला/पति–पत्नी को सूचित निर्णय लेने में सहायता के लिए अन्य अस्थाई और स्थाई विधियों के बारे में परामर्श दें • महिला/पति–पत्नी किसी विशिष्ट परिवार नियोजन विधि का विकल्प चुनते हैं, तो मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां (जैसा स्तनपान की स्थिति के आधार पर उचित हो) या कंडोम के बारे में स्थल पर ही सेवाएं उपलब्ध कराएं। आईयूसीडी लगवाने के लिए उसे उप केन्द्र पर आने के लिए कहें, या स्वास्थ्य केन्द्र बन्ध्यकरण के लिए भेंजे • यदि वह एसडीएम का प्रयोग करना चाहती है, तो माला चक्र प्रदान करें, लेकिन यह समझाएं कि वह तब तक इस विधि का प्रयोग नहीं कर सकती है जब तक कि उसके तीन नियमित मासिक धर्म न हो चुके हों *स्तनपान करवाने वाली महिलाओं को मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां प्रारम्भ करने में प्रसवोपरांत छह महीने तक प्रतीक्षा करनी चाहिए	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें • टीकों की अगली खुराक के बारे में याद कराएं	डीपीटी पहली खुराक, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी

बच्चे की आयु	परामर्श और सेवाएं			संस्तुत टीके
	लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण	
बच्चे के जन्म के दस सप्ताह वाद	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• उपरोक्त के समान	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें • टीकों की अगली खुराक के बारे में याद कराएं	डीपीटी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी
बच्चे के जन्म के 14 सप्ताह वाद	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• उपरोक्त के समान	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें • टीकों की अगली खुराक के बारे में याद कराएं	डीपीटी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी
9–12 महीने	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• यदि महिला ने किसी परिवार नियोजन विधि को नहीं अपनाया है तथा गर्भवती नहीं है, तो एसडीएम सहित पिछली मुलाकात की तरह परामर्श प्रदान करें तथा उचित परिवार नियोजन विधि का विकल्प चुनने में उसकी सहायता करें • गर्भावस्था के लिए स्वस्थ समयों तथा उनमें अंतर के महत्व पर चर्चा करें • महिला को याद कराएं कि वह तब भी गर्भवती हो सकती है यदि उसका नियमित मासिक धर्म शुरू नहीं हुआ है • यदि उसने किसी परिवार नियोजन विधि को अपनाया है, तो फोलो–अप सेवाएं प्रदान करें। दुष्प्रभावों और जटिलताओं की जांच करें तथा इनका उचित प्रबन्धन करें। यदि आवश्यक हो तो विधि की पुन आपूर्ति प्रदान करें	• खसरे का टीका और विटामिन ए प्रदान करें	खसरा तथा विटामिन ए की पहली खुराक
16–24 महीने	• प्रसवोपरांत महिला • शिशु • उसका पति • उसके ससुराल वाले परिवार में अन्य निर्णय लेने वाले	• यदि महिला ने किसी परिवार नियोजन विधि को नहीं अपनाया है तथा गर्भवती नहीं है, तो एसडीएम सहित पिछली मुलाकात की तरह परामर्श प्रदान करें तथा उचित परिवार नियोजन विधि का विकल्प चुनने में उसकी सहायता करें • गर्भावस्था के स्वस्थ समयों तथा उनमें अंतर के महत्व पर चर्चा करें। वे महिलाएं जो एक ओर बच्चा चाहती हैं,	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें	डीपीटी, ओपीवी बूस्टर, (जेई तता एमआर यदि आपके क्षेत्र में संस्तुत किया गया है)

बच्चे की आयु	परामर्श और सेवाएं			संस्तुत टीके
	लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण	
		उन्हें गर्भधारण का प्रयास उस समय शुरू करना चाहिए जब उनका पहला बच्चा दो वर्ष का हो चुका है • महिला को याद कराएं कि वह तब भी गर्भवती हो सकती है यदि उसका नियमित मासिक धर्म शुरू नहीं हुआ है (हालांकि अधिकांश महिलाओं का मासिक धर्म शुरू हो जाता है जब वे स्तनपान करवाना बन्द कर देती हैं अथवा इससे पहले भी शुरू हो सकता है) • यदि उसने किसी परिवार नियोजन विधि को अपनाया है, तो फोलो–अप सेवाएं प्रदान करें। दुष्प्रभावों और जटिलताओं की जांच करें तथा इनका उचित प्रबन्धन करें। यदि आवश्यक हो तो विधि की पुन आपूर्ति प्रदान करें		

5. बच्चे के बीमार होने अथवा अन्य संचारी रोगों के कारण जब घर पर मुलाकात की जाती है तो उस दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं

एएनएम को बचपन के रोगों जैसे गंभीर श्वसन पथ संक्रमणों (एआरआई), अतिसार, तथा अन्य संचारी रोगों के निदान तथा प्रबन्धन के लिए बार–बार घरों में मुलाकातें करनी पड़ती हैं।

इन रोगों के पहचान तथा प्रबन्धन पर ध्यान केन्द्रित करने के अलावा, ये अवसर एएनएम को संदेश देने तथा परिवार नियोजन या प्रतिरक्षण सेवाएं प्रदान करने का उत्कृष्ट अवसर प्रदान करती हैं।

एएनएम को विभिन्न सेवाओं के बीच प्रभावी तथा तार्किक कड़ी का सृजन करते हुए मौजूदा केन्द्रित सेवाओं से परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में चर्चा शुरू करने के लिए अपनी आपसी बातचीत की कलाकौशल का प्रयोग करना होगा।

उदाहरण के लिए, ऐसे परिवारों में जहां पर आप फिर से बीमारी या उसमें बढ़ोतरी को देखते हैं (जैसे अतिसार या एआरआई, जो हलकी से गंभीर स्वरूप वाली हों), तो आप छोटे परिवारों के स्वास्थ्य लाभों तथा बच्चों के बीच लंबे अंतराल के लाभों की चर्चा शुरू कर सकते हैं और इस बात की भी चर्चा कर सकते हैं कि उन्हें परिवार नियोजन की विधियों से कैसे प्राप्त किया जाए।

साथ ही, यदि आप किसी ऐसे परिवार में मुलाकात के लिए जा रहे हैं जहां पर बच्चे टीके से रोकथाम वाले रोग से पीड़ित हैं, तो बच्चे के लिए उपचार प्रदान करने के साथ साथ, इस अवसर का प्रयोग घर पर प्रत्येक बच्चे के पूर्ण और समयबद्ध प्रतिरक्षण के महत्व से संबंधित संदेशों को देने के लिए किया जा सकता है।

गंभीर श्वसन पथ संक्रमण तथा अतिसार के लिए, एएनएम को नवजात तथा बचपन से संबंधित रोगों का एकीकृत प्रबन्धन मुल निति के अनुसार मूल्यांकन और प्रबन्धन दिशा निर्देशों का अनुपालन करना होगा। कृपया ब्योरे के लिए अनुलग्नक 7– आईएमएनसीआई प्रशिक्षण माड्यूल्स को देखें।

तालिका 5 में उन विशिष्ट संदेशों को दिया गया है जिन्हें घर पर मुलाकात के दौरान प्रदान किया जा सकता है।

तालिका 5: घर पर मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश और सेवाएं

केन्द्रित सेवा	सेवाओं/आईपीसी के लिए संभावित सेवा प्राप्तकर्ता और श्रोता	एकीकृत परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं	
		परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण
अतिसार और/या एआरआई	• बच्चे के माता और पिता • घर में निर्णय लेने वाले अन्य लोग जैसे दादा–दादी आदि	• सबसे पहले आईएमएनसीआई दिशा निर्देशों के अनुसार अतिसार/एआरआई प्रबन्धन सेवाएं प्रदान करें • अतिसार के संभावित कारण का पता लगाएं जो निम्न स्वच्छता, कुपोषण, खाद्य विषाक्तता आदि हो सकते हैं • आश्वासन दें कि दिशानिर्देशों के अनुसार प्रदान किया गया उपचार सुरक्षित है • परिवार के आकार, बच्चों की संख्या और आयु, तथा उनके स्वास्थ्य की स्थिति के बारे में पूछताछ करें • पति पत्नी के प्रजनन आशयों के बारे में, पिछले बच्चे के जन्म से समय, स्तनपान की स्थिति आदि के बारे में जानकारी प्राप्त करें • अनुलग्नक 5 में दी गई जानकारी के अनुसार एसडीएस सहित परिवार नियोजन की प्राकृतिक, अस्थाई या स्थाई विधियों के बारे में परामर्श प्रदान करें • प्रत्येक परिवार नियोजन के लाभ और सीमाओ सहित, इस बारे में जानकारी प्रदान करें कि इन्हें कहां से प्राप्त किया जाए • सहिया की सहायता से उचित केन्द्र तक पहुंचने में सहायता प्रदान करें • यदि अस्थाई विधि जैसे ओसीपी या कंडोम का विकल्प चुना है, तो उपयोग के संदेश के साथ आपूर्तियां प्रदान करें • फोलो–अप मुलाकातों के लिए सहिया को अनुरोध करें ताकि मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां और/या कंडोम की नियमित आपूर्ति को सुनिश्चित किया जा सके तथा इस संबंध में यदि कोई समस्याएं/चिंताएं हैं उनका समाधान किया जा सके • यदि आईयूसीडी लगवाने कि इच्छा व्यक्त की गई है तो उसे उप केन्द्र पर आने के लिए कहें • यदि बन्ध्यकरण कि इच्छा व्यक्त की गई है तो बन्ध्यकरण के लिए भेजें	• सबसे पहले आईएमएनसीआई दिशा निर्देशों के अनुसार अतिसार/एआरआई प्रबन्धन सेवाएं प्रदान करें • अतिसार के संभावित कारण का पता लगाएं जो निम्न स्वच्छता, कुपोषण, खाद्य विषाक्तता आदि हो सकते हैं • आश्वासन दें कि दिशानिर्देशों के अनुसार प्रदान किया गया उपचार सुरक्षित है • परिवार के आकार, बच्चों की संख्या और आयु, तथा उनके स्वास्थ्य की स्थिति के बारे में पूछताछ करें • बीमार बच्चे की प्रतिरक्षण स्थिति का पता लगाने के साथ साथ दूसरे भाई बहनों की उनकी आयु के अनुसार प्रतिरक्षण जानकारी प्राप्त करें • यदि राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी के अनुसार प्रतिरक्षण पूरा नहीं किया गया है, तो उन्हें उचित सुविधा या भावी वीएचएनडी में भेजें ताकि अपेक्षित प्रतिरक्षण को पूरा किया जा सके • एससीपी/एमसीएच कार्ड को दिखाते हुए पूर्ण प्रतिरक्षण समय–सारणी को स्पष्ट करें • यदि सहिया साथ में है, तो सहिया से परिवार को बच्चे का प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए सहायता देने का अनुरोध करें • इस घर में फोलो–अप मुलाकातों की व्यवस्था करें ताकि आयु के अनुसार सभी बच्चों का प्रतिरक्षण पूरा किया जाता है • सहिया से समीपवर्ती सुविधा या वीएचएनडी में प्रतिरक्षण तारीखों और समय की याद कराने के लिए फोलो–अप मुलाकातें करने के लिए कहें

6. ग्रामीण स्वास्थ्य और स्वच्छता समिति की बैठकों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकरण सेवाएं

एएनएम अपने उप केन्द्रों क्षेत्रों में वीएचएससी बैठकों का एक अभिन्न अंग होती हैं। उनसे मुख्य रूप से निम्नलिखित कार्यों को करने के लिए बैठकों में भाग लेने की आशा की जाती है:

1. सरकारी दिशा निर्देशों के अनुसार फ्लेक्सी – निधियों के प्रबन्धन में वीएसएससी की सहायता करना।
2. निकट भविष्य में गांव में विभिन्न स्वास्थ्य संबंधी गतिविधियों के बारे में वीएचएससी सदस्यों को जानकारी प्रदान करना।
3. वीएचएससी सदस्यों को विभिन्न समुदाय आधारित गतिविधियों जैसे वीएचएनडी, नैतिक प्रतिरक्षण, तथा गांव में स्वच्छता और सफाई प्रयास ताकि संचारी रोगों की महामारी से बचाव किया जा सके, इनके आयोजन के लिए प्रोत्साहित करें और उन्हें इसे सुगम्य बनाने के लिए प्रेरित करना।
4. किन्हीं नई पहल तथा वीएचएससी की इन गतिविधियों के नियोजन तथा व्यवस्था करने में वीएचएसी की भूमिका के बारे में सूचित करना।

ग्राम स्तरीय गतिविधियों के नियोजन तथा कार्यान्वयन में एएनएम की गहन भागीदारी के परिणामस्वरूप, एएनएम के पास एकीकृत सेवा प्रदायगी के बारे में संदेश प्रदान करने का उत्कृष्ट अवसर होता है, और इस प्रकार वे समुदाय द्वारा इन एकीकृत सेवाओं को प्राप्त करने की मांग पैदा कर सकते हैं।

तालिका 6 में परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं के संबंध में संदेश दिए गए हैं जिन्हें एएनएम द्वारा वीएचएससी की बैठकों में वीएचएससी सदस्यों, एडब्ल्यूडब्ल्यू, तथा सहिया को प्रदान किया जा सकता है:

तालिका 6 वीएचएससी बैठकों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश तथा सेवाएं

लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
वीएचएससी सदस्य, एडब्ल्यूडब्ल्यू तथा सहिया	• गर्भवती महिला तथा एक वर्ष से कम आयु के बच्चे के लिए सेवाओं की सूची बनाएं तथा समूह को सूचित करें कि सेवाओं के इस पूर्ण पैकेज के समूह (एएनसी, पीएनसी, सुरक्षित प्रसव, परिवार नियोजन, तथा प्रतिरक्षण) के लिए एएनएम जिम्मेवार है। इसलिए, वीएचएससी समुदाय को इस जानकारी को प्रदान करने के लिए एएनएम की सहायता कर सकती है और परिवारों को उचित तथा पूर्ण सेवा पैकेज की मांग करने के लिए प्रेरित कर सकते हैं, जब भी वे उप केन्द्र में मुलाकात करते हैं या जब एएनएम घर पर मुलाकात करती हैं या वीएचएनडी में	
वीएचएससी सदस्य, एडब्ल्यूडब्ल्यू तथा सहिया	• वीएचएससी के साथ इस बात पर चर्चा करें कि परिवार नियोजन की आवश्यकता वाले पति–पत्नी की पहचान किस प्रकार से करें (उदाहरण के लिए, एक ऐसा जोड़ा जिनका दो वर्ष का बच्चा है तथा वे गर्भावस्था में देरी या बचना चाहते हैं, लेकिन गर्भनिरोध का प्रयोग नहीं करते हैं) • एसडीएम सहित विभिन्न परिवार नियोजन विकल्पों को समझाएं तथा बताएं कि ये सेवाएं किस सुविधा पर उपलब्ध हैं • यह समझाएं कि यहां तक कि सहिया भी अस्थाई परिवार नियोजन विधियों जैसे मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां, कंडोम तथा माला चक्र की आपूर्ति प्रदान कर सकती है	• राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी को समझाएं (अनुलग्नक 5 देखें) • स्पष्ट करें कि किस प्रकार से टीके विभिन्न संचारी रोगों से सुरक्षा प्रदान करते हैं • गांव के साथ मौजूदा बाल प्रतिरक्षण स्थिति को साझा करें • समूह को उन स्थलों और कार्यक्रमों के बारे में सूचित करें जहां पर प्रतिरक्षण प्रदान किया जाता है। इसमें नैतिक प्रतिरक्षण सत्र, वीएचएनडी तथा पीएचसी/सीएचसी शामिल हैं • छोड़ देनेवालों की सूची को साझा करें और वीएचएससी सदस्यों को प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए परिवारों को प्रेरित करने का अनुरोध करें

लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	• समूह को सूचित करें कि सहिया इच्छुक पति–पत्नी/सेवा प्राप्त कर्ताओं के साथ आ सकती है जो कि दीर्घकालिक तथा स्थाई परिवार नियोजन सेवाएं उन केन्द्रों में प्राप्त करना चाहते हैं जहां पर प्रशिक्षित प्रदाता तथा पर्याप्त सुविधाएं उपलब्ध हैं • एएनसी, पीएनसी तथा संस्थागत प्रसवों के लिए जननी सुरक्षा योजना या प्रशिक्षित जन सहायक द्वारा प्रसवों के बारे में संदेश प्रदान करें • स्पष्ट करें कि सहिया और एडब्ल्यूडब्ल्यू अस्थाई परिवार नियोजन विधियों जैसे ओसीपी, कंडोम तथा माला चक्र के डिपु धारक हैं • उल्लेख करें कि सहिया पात्र पति–पत्नी को उनके घरों में गर्भनिरोध प्रदान करने के लिए उत्तरदायी है • ममता वाहनों के बारे में सूचित करें जिन्हें स्वास्थ्य संबंधी आपातस्थिति में किसी भी समय बुलाया जा सकता है उन्हें इस सेवा के लिए फोन नम्बर प्रदान करें	• एमसीएच/एमसीपी कार्डों को साझा करें तथा उन्हें वीएचएससी के लिए अनुस्मारक के लिए छोड़ दें • गांव में प्रत्येक पात्र बच्चे के लिए पूर्ण प्रतिरक्षण पूरा करने के संबंध में समूह को एडब्ल्यूडब्ल्यू तथा सहिया की भूमिका के बारे में सूचित करें

7. माताओं की बैठकों में परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं

एएनएम से यह आशा की जाती है कि वे माताओं और बच्चों दोनो के स्वास्थ्य को प्रभावित करने वाले महत्वपूर्ण मुद्दों को साझा करने तथा उन पर चर्चा करने के लिए भावी माताओं और प्रसवोपरांत महिलाओं (प्रसव के 6 सप्ताह बाद) की बैठकों का आयोजन करेंगी।

यह मंच एएनएम को एक ऐसा अवसर प्रदान करता है जिसमें परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण से संबंधित महत्वपूर्ण संदेशों को प्रदान किया जा सकता है।

तालिका 7 में इन बैठकों में प्रतिभागिता करने वाली महिलाओं के लिए परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में संदेशों की पहचान की गई है।

तालिका 7: माताओं की बैठकों में भाग लेनेवाली महिलाओं के लिए परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश और सेवाएं।

लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
गर्भवती महिलाएं, प्रसवोपरांत अवधि वाली महिलाएं तथा अन्य उत्सुक महिलाएं	• गर्भवती महिला तथा एक वर्ष से कम आयु के बच्चे के लिए सेवाओं की सूची बनाएं तथा समूह को सूचित करें कि सेवाओं के इस पूर्ण पैकेज के समूह (एएनसी, पीएनसी, सुरक्षित प्रसव, परिवार नियोजन, तथा प्रतिरक्षण) के लिए एएनएम जिम्मेवार है। इसलिए, वीएचएससी समुदाय को इस जानकारी को प्रदान करने के लिए एएनएम की सहायता कर सकती है और परिवारों को उचित तथा पूर्ण सेवा पैकेज की मांग करने के लिए प्रेरित कर सकते हैं, जब भी वे उप केन्द्र में मुलाकात करते हैं या जब एएनएम घर पर मुलाकात करती हैं या वीएचएनडी में • अनुलग्नक 1–5 अनुसार एएनसी तथा पीएनसी सेवा पैकेजों, जननी सुरक्षा योजना तथा बाल स्वास्थ्य मुद्दों के संबंध में पूर्ण जानकारी प्रदान करें	

लक्षित व्यक्ति	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
गर्भवती महिलाएं, प्रसवोपरांत अवधि वाली महिलाएं तथा अन्य उत्सुक महिलाएं	• उन स्थितियों के बारे में चर्चा करें जहां पर महिलाओं को परिवार नियोजन की आवश्यकता हो सकती है। उदाहरण के लिए, यदि जोड़ा गर्भावस्था में देरी या बचना चाहता है, लेकिन उनके द्वारा किसी गर्भनिरोध का प्रयोग नहीं किया जा रहा है तो उन्हें परिवार नियोजन विधि अपनाने के लिए कहें • अनुलग्नक 6 में दी गई जानकारी का उपयोग करते हुए एसडीएम सहित विभिन्न परिवार नियोजन विधियों को स्पष्ट करें तथा बताएं कि ये सेवाएं किन सुविधाओं में उपलब्ध हैं • यह समझाएं कि यहां तक कि सहिया भी अस्थाई परिवार नियोजन विधियों जैसे मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां, कंडोम तथा माला चक्र की आपूर्ति प्रदान कर सकती है • उल्लेख करें कि सहिया पात्र पति–पत्नी को उनके घरों में गर्भनिरोध प्रदान करने के लिए उत्तरदायी है • समूह को सूचित करें कि कहां से आईयूसीडी तथा पुरूष/महिला बन्ध्यकरण प्राप्त करें। स्पष्ट करें कि सहिया उन पति–पत्नी, जो दीर्घकालिक तथा स्थाई परिवार नियोजन चाहते हैं, के साथ जा सकती है उन केन्द्रों में जा सकती है जहां पर प्रशिक्षित प्रदाता और पर्याप्त सेवाएं उपलब्ध हैं • एएनसी, पीएनसी तथा संस्थागत प्रसवों के लिए जननी सुरक्षा योजना या प्रशिक्षित जन्म के समय उपस्थिति द्वारा प्रसवों के बारे में संदेश प्रदान करें • स्पष्ट करें कि सहिया और एडब्ल्यूडब्ल्यू अस्थाई परिवार नियोजन विधियों जैसे ओसीपी, कंडोम तथा माला चक्र के डिपु धारक हैं • ममता वाहनों के बारे में सूचित करें जिन्हें स्वास्थ्य संबंधी आपात स्थिति में किसी भी समय बुलाया जा सकता है। उन्हें इस सेवा के लिए फोन नम्बर प्रदान करें	• राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी को समझाएं (अनुलग्नक 5 देखें) • स्पष्ट करें कि किस प्रकार से टीके विभिन्न संचारी रोगों से सुरक्षा प्रदान करते हैं • गांव के साथ मौजूदा बाल प्रतिरक्षण स्थिति को साझा करें • समूह को उन स्थलों और कार्यक्रमों के बारे में सूचित करें जहां पर प्रतिरक्षण प्रदान किया जाता है। इसमें नैतिक प्रतिरक्षण सत्र, वीएचएनडी तथा पीएचसी/सीएचसी शामिल हैं • छोड़ देनेवालों की सूची को साझा करें और वीएचएससी सदस्यों को प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए परिवारों को प्रेरित करने का अनुरोध करें • तस्वीरों के रूप में अपने संदेशों को प्रदान करने के लिए एमसीएच/एससीएच कार्डों का प्रयोग करें • गांव में प्रत्येक पात्र बच्चे के लिए पूर्ण प्रतिरक्षण पूरा करने के संबंध में समूह को एडब्ल्यूडब्ल्यू तथा सहिया की भूमिका के बारे में सूचित करें

इस मानक प्रचालन प्रक्रिया के अनुलग्नक 8 में उपरोक्त सूचीबद्ध केन्द्रित सेवाओं के दौरान एकीकृत सेवाओं के लिए सभी महत्वपूर्ण गतिविधियों और अवसरों का सारांश एक तालिका के स्वरूप में प्रदान किया गया है। तैयारी तथा एकीकृत सेवाओं की वास्तविक प्रदायगी के दौरान एएनएम द्वारा इस तालिका का प्रयोग कार्य में सहायक के रूप में किया जा सकता है।

8. परिवार नियोजन कैम्पों के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं

परिवार नियोजन कैम्पों का आयोजन पीएचसी/सीएचसी में नियमित तौर पर किया जाता है जहां पर मुख्य रूप से पुरूष और महिला बन्ध्यकरण सेवाओं को प्रदान किया जाता है। तथापि, अन्य परिवार नियोजन सेवाएं जैसे आईयूसीडी लगाया जाना, मानक प्रचालन प्रक्रिया तथा कंडोम भी उपलब्ध कराए जाते हैं।

ये कैम्प परिवार नियोजन सेवा प्राप्तकर्ताओं और पति–पत्नी को प्रतिरक्षण संबंधी संदेशों को प्रदान करने का भी अवसर प्रदान करते हैं।

चिकित्सा अधिकारी कैम्पों के दौरान निम्नलिखित विशिष्ट प्रतिरक्षण संदेश प्रदान किये जा सकते हैंः

तालिका 8ः परिवार नियोजन कैम्पो के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण से संबंधित विशिष्ट संदेश तथा सेवाएं

सेवा प्राप्तकर्ता	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
• चिकित्सा अधिकारी स्वीकार्यकर्ता और उनके साथी	• परिवार में बच्चों की संख्या और आयु के बारे में पूछताछ करें • प्रत्येक बच्चे की प्रतिरक्षण स्थिति के बारे में पूछें • एमसीपी कार्ड दिखाएं और राष्ट्रीय दिशा निर्देशों के अनुसार पूर्ण प्रतिरक्षण समय सारणी को स्पष्ट करें • पूर्ण प्रतिरक्षण के महत्व को समझाएं • यदि इस पूछताछ के दौरान अधूरे प्रतिरक्षण वाले किसी बच्चे का पता चलता है तो माता–पिता को प्रतिरक्षण के स्थान और समय के बारे में सूचित करें यदि बालक स्थल पर मौजूद है तथा प्रतिरक्षण पीएचसी/सीएचसी में उपलब्ध है,तो तत्काल संबंधित टीका प्रदान करें • माता–पिता को टीके की अगली खुराक तथा इसे कहां से प्राप्त करना है, के बारे में सूचित करें • गांव की सहिया को फोलो अप मुलाकात तथा गांव में वीएचएनडी के दौरान पूर्ण प्रतिरक्षण के बारे में सूचित करें

9. टीम कार्य और एकीकृत सेवा प्रदायगी

एनआरएचएम के नए दिशा निर्देशों के अनुसार, प्रत्येक उप केन्द्र में दो एएनएम होंगीं। इसके अतिरिक्त यह आशा की जाती है कि सहिया, एएनएम के साथ समीपवर्ती रूप से काम करेंगीं। एएनएम का पर्यवेक्षण (अर्थात एलएचवी) उपकेन्द्रों में जा सकता है अथवा वीएचएनडी जैसे आउटरीज कार्यक्रमों में एएनएम के साथ शामिल हो सकता है।

अतिरिक्त तथा बेहतर एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने के लिए और अधिक सेवा प्रदाताओं के साथ ऐसी मुलाकातों या कार्यक्रमों के दौरान उपलब्ध मानव संसाधनों का बेहतर उपयोग सेवा प्रदाताओं के दल द्वारा किया जा सकता है। तथापि, इसके लिए एएनएम, सहिया और एडब्ल्यूडब्ल्यू के बीच उचित नियोजन तथा समन्वय अपेक्षित है।

एएनएम अपने पर्यवेक्षकों के साथ परामर्श कर सकती हैं तथा विभिन्न सेवा प्रदाताओं को भिन्न–भिन्न उत्तरदायित्व सौंप कर इस प्रकार की योजनाएं तैयार कर सकती है जिससे प्रदान की गई सेवाओं की मात्रा में सुधार हो सकता है। उत्तरदायित्वों को सौंपना, एक दूसरे के साथ अनुपूरक होना चाहिए। ऐसा कुछ कार्यक्रम दिशानिर्देशों में संस्तुत किया गया है।

वीएचएनडी एक अच्छा उदाहरण है, जहां एएनएम, एडब्ल्यूडब्ल्यू तथा सहिया, अपने पर्यवेक्षकों (अर्थात एलएचवी) की सहायता से वीएचएनडी के संबंध में एनआरएचएम झारखंड में विहित 19 सेवाएं प्रदान कर सकते हैं। वीएचएनडी के

दौरान, सेवा प्रदाताओं के दल के लिए यह महत्वपूर्ण है कि नीचे तालिका में दिखाए गए अनुसार कुछ महत्वपूर्ण एकीकृत सेवाओं से संबंधित अनुपूरक गतिविधियों को निष्पादित करें:

तालिका 9: टीमकार्य के द्वारा एकीकृत सेवाएं

सेवाएं*	सेवा प्रदाता			
	एएनएम	एडब्ल्यूडब्ल्यू	सहिया	एलएचवी
स्थल की तैयारी	• स्थल विनिर्दिष्टि तथा प्रदान की गई सेवाओं के प्रकार • एएनसी, पीएनसी, प्रतिरक्षण जैसी सेवाओं को प्रदान करने के लिए मेजों तथा लाजिस्टिक्स की व्यवस्था करना	• एएनएम तथा स्थानीय पंचायत के सदस्यों के साथ परामर्श से स्थल की पहचान करें • स्वच्छ पेय जल तथा स्वच्छता, परिवार नियोजन परामर्श, एएनसी सेवाओं के लिए निजी स्थल को सुनिश्चित करना • टीएचआर वितरण, विकास निगरानी जैसी सेवाएं प्रदान करने के लिए स्थल की व्यवस्था करना	• एडब्ल्यूडब्ल्यूकी पहचाने गए स्थल की पहचान तथा व्यवस्था करने में सहायता करना	• स्थल व्यवस्था और प्रबन्धन में सलाह प्रदान करें
प्रतिरक्षण	• बच्चों तथा गर्भवती महिलाओं को प्रतिरक्षणसेवाएं प्रदान करें • टीके की अगली खुराक के बारे में सलाह दें • रिकार्डों और रिपोर्टों को पूरा करें	• पात्र बच्चों को रेफर करें • एएनएम को छोड़ देनेवालों की रिपोर्ट दें	• गांव में 100% बच्चों के फैलाव के लिए समुदाय समूहीकरण • संस्तुत समय–सारणी के अनुसार प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए परामर्श	• यदि प्रतिरक्षण के संबंध में सेवा प्राप्तकर्ताओं की संख्या उच्च है, तो एएनएम की सहायता करें • प्रतिरक्षण और रिकार्ड को पूरा करने के दौरान एएनएम को तकनीकी सहायता प्रदान करें
एएनसी	• परामर्श सहित, सरकारी दिशा निर्देशों के अनुसार एएनसी सेवाएं	• पात्र परीक्षण और एएनसी के लिए गर्भवती महिलाओं को रेफर करना	• संस्थागत प्रसव तथा शिशु को जन्म देने की तैयारी के संबंध में गर्भवती महिला के परामर्श के 100% पंजीकरण के लिए समुदाय समूहीकरण	• परीक्षण के दौरान एएनएम को तकनीकी सहायता प्रदान करना और सेवा प्राप्तकर्ताओं की उच्च संख्या होने पर सेवा प्रदायगी में सहायता करना

सेवाएं*	सेवा प्रदाता			
	एएनएम	एडब्ल्यूडब्ल्यू	सहिया	एलएचवी
परिवार नियोजन	• सूचित विकल्प के लिए परिवार नियोजन परामर्श • ओसीपी, कंडोम तथा माला चक्र की व्यवस्था • उप केन्द्र में आईयूसीडी सेवाएं प्रदान करना या जहां उपलब्ध हैं, वहां भेजना • स्थाई परिवार नियोजन विधियों के लिए रेफरल	• सूचित विकल्प के लिए परिवार नियोजन परामर्श • कंडोम और गर्भनिरोधक गोलियों की व्यवस्था • आईयूसीडी और स्थाई परिवार नियोजन विधियों के लिए रेफरल	• सूचित विकल्प के लिए परिवार नियोजन परामर्श • कंडोम और गर्भनिरोधक गोलियों की व्यवस्था • आईयूसीडी और स्थाई परिवार नियोजन विधियों के लिए रेफरल	• पूरी टीम का तकनीकी मार्ग दर्शन • एएनएम/ एडब्ल्यूडब्ल्यू द्वारा अनुरोध किए गए अनुसार परामर्श में सहायता करना

*झारखण्ड सरकार वीएचएनडी दिशा निर्देशों के अनुसार, कम से कम 10 भिन्न–भिन्न सेवाओं को किसी नियत दिन पर प्रत्येक गांव में आयोजित वीएचएनडी में प्रदान किए जाने की आशा की जा सकती है।

संदर्भ

1. गाइडलाइन्स फार एन्टेनेटाल केयर एण्ड स्किल्ड अटेन्डेन्स एट बर्थ बाय एएनएम/एलएचवी/एन; मैटरनल हैल्थ डिविजन, अप्रैल 2010, भारत सरकार, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय
2. ए हैंडबुक फार आक्जीलरी नर्स मिडवाइव्स, लेडी हैल्थ विजिटर्स एण्ड स्टाफ नर्सेस, मैटरनल हैल्थ डिविजन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, अप्रैल 2010
3. स्किल्ड बर्थ अटैन्डैन्ट ट्रेनिंग गाइडलाइन्स, झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, झारखंड सरकार, मई 2009
4. किशोरी शिक्त योजना दिशा–निर्देश, झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, झारखंड सरकार, जुलाई 2009
5. मौजूदा सार्वभौमिक प्रतिरक्षण कार्यक्रम समय सारणी; राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, भारत सरकार, 2009 (http://mohwf.nic.in/NRHM/immunization.htm)
6. ग्रामीण स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस दिशा–निर्देश, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग तथा सामाजिक कल्याण विभाग, झारखण्ड सरकार, परिपत्र संख्या 9/आरसीएच–1/07/439 (एचएसएन)
7. एडब्ल्यूडब्ल्यू/एएनएम, आशा/पीआरआई के लिए ग्रामीण स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस दिशा–निर्देश, राष्ट्रीय ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन तथा स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, फरवरी 2007
8. नवजात शिशु तथा बाल रोग का एकीकृत प्रबन्धन (आईएमएनसीआई), माड्यूल्स 1–9; स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, 2009

अनुलग्नक 1: एएनसी मुलाकातों के दौरान प्रदान की जाने वाली सेवाओं की सूची[2]

		मुलाकातें			
		पहली मुलाकात 12 सप्ताह से पहले	दूसरी मुलाकात 14–26 सप्ताह	तीसरी मुलाकात 28–34 सप्ताह	चौथी मुलाकात (36 सप्ताह से प्रसव तक)
इतिहास लेना	एलएमपी की तारीख				
	गर्भावस्था, जन्म का क्रम				
	मौजूदा गर्भावस्था के दौरान लक्षण				
	पूर्व गर्भावस्थाओं का इतिहास				
	दैहिक रोगों का इतिहास				
	दैहिक रोगों का पारिवारिक इतिहास				
	दवा सेवन/एलर्जियों का इतिहास				
सामान्य शारीरिक परीक्षा	पीलापन				
	नाडी				
	श्वसन दर				
	रक्तचाप				
	सूजन				
	वजन				
	पीलिया				
	स्तन परीक्षा				
कोई अन्य					
पेट की जांच	भ्रूण का कद (सप्ताहों में)				
	भ्रूण की स्थिति तथा प्रस्तुतीकरण				
	भ्रूण की हृदय दर				
	भ्रूण संचलन				
	एकाधिक गर्भवस्था/ब्रीच प्रस्तुतीकरण/भ्रूण का उल्टा होना, इन स्थितियों में रेफर करें।				

[2]एएनएम/एलएचवी/एसएन द्वारा प्रसवपूर्व देखीभाल तथा प्रसव के समय कुशलपूर्वक देखरेख हेतु दिशानिर्देश, एवं परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, अप्रैल 2010

		मुलाकातें			
		पहली मुलाकात 12 सप्ताह से पहले	दूसरी मुलाकात 14–26 सप्ताह	तीसरी मुलाकात 28–34 सप्ताह	चौथी मुलाकात (36 सप्ताह से प्रसव तक)
प्रयोगशाला जांचे	हीमोग्लोबिन अनुमान				
	शर्करा के लिए मूत्र परीक्षा				
	प्रोटीन के लिए मूत्र परीक्षा				
	आरएच फेक्टर सहित रक्त समूह				
	आतशाक के लिए शीघ्र जांच				
अंतक्षेप	आईएफए अनुपूरक दिया गया				
	टीटी टीके (2 टीके)				
	मलेरिया (केवल स्थानिक मारी क्षेत्र में रेपिड नैदानिक जांच करें)				
परामर्श	प्रसव के लिए नियोजन और तैयारी (प्रसव तैयारी)				
	खतरे के संकेतों की पहचान और तैयारी (जटिलता तैयारी)				
	आहार और विश्राम				
	शिशु आहार				
	गर्भावस्था के दौरान यौन संबंध				
	घरेलू हिंसा				
	गर्भनिरोध				

सफेद रंग उन गतिविधियो को दर्शाता है जिनकी पुर्णवृति किए जाने की आवश्यकता है।

नोटः पहली मुलाकात, महिला की एएनएम के साथ/चिकित्सालाय में पहले संपर्क को दर्शाती है। यदि पहली मुलाकात, संस्तुत की गई अवधि के बाद होती है, पहली मुलाकात तक के लिए संस्तुत की गई सभी गतिविधियों को निष्पादित करें चाहे गर्भावधि आयु कुछ भी क्यों न हो।

याद रखें कि गर्भवती महिला को पहली तिमाही में जब तक चिकित्सक द्वारा न कहा गया है, कोई दवा नहीं दी जानी चाहिए। तब भी यह अवश्य सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि दी गई दवाएं गर्भावस्था के दौरान सुरक्षित साबित की जा चुकी हैं तथा उनके भ्रूण पर टेरोटोजैनिक प्रभाव (निशक्तता/दोष पैदा करना) नहीं हैं।

अनुलग्नक 2: राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी[3]

टीका	कब दिया जाए	खुराक	तरीका और स्थान
गर्भवती महिलाओं के लिए			
टीटी–1	पहले संपर्क के दौरान प्रारम्भिक गर्भावस्था चरण में	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से
टीटी–2	टीटी–1 के 4 सप्ताह बाद	0.5 मि.ली.	
टीटी–बूस्टर	यदि गर्भावस्था पिछले टीटी टीकाकरणों के तीन वर्ष के भीतर होती है	0.5 मि.ली.	
शिशुओं के लिए			
बीसीजी	जन्म के समय (संस्थागत प्रसवों के लिए) या डीपीटी–1 के साथ	0.1 मि.ली. (0.05 मि.ली. 1 महीने तक के शिशु के लिए)	बांई ऊपरी बाजू में अंतरा–त्वचीय रूप से
हेपाटाईटिस बी0^	संस्थागत प्रसव के लिए जन्म के समय, वरियता के रूप में प्रसव के 24 घंटों के भीतर	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक – पार्श्विक सतह पर)
ओपीवी–0	संस्थागत प्रसव के लिए जन्म के समय	2 बूंदे	मौखिक
ओपीवी 1, 2 तथा 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	2 बूंदे	मौखिक
डीपीटी 1, 2 तथा 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
हेपाटाईटिस 1, 2 और 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	0.5 मि.ली.	
खसरा	9–12 महीने	0.5 मि.ली.	दांई ऊपरी बाजू में उपत्वचीय रूप से
विटामिन ए (पहली खुराक)	खसरे के टीके के साथ 9 महीनों में	1 मि.ली. (1 लाख आईयू)	मौखिक
बच्चों के लिए			
डीपीटी बूस्टर	16–24 महीनों में पहला बूस्टर	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
	5 वर्ष की आयु में दूसरा बूस्टर	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से
ओपीवी बूस्टर	16–24 महीने	2 बूंदे	मौखिक
जेई^	16–24 महीने	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
एमआर	16–24 महीने	0.5 मि.ली.	
विटामिन ए (दूसरी और 9वीं खुराक)	16 महीने पर दूसरी खुराक डीपीटी/ओपीवी बूस्टर के साथ। तीसरी और 9वीं खुराक को 5 वर्ष की आयु तक 6 महीनों के अंतराल पर दिया जाता है	2 मि.ली. (2 लाख आईयू)	मौखिक
टीटी	10 वर्ष और 16 वर्ष	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से

*टीटी–2 या बूस्टर खुराक को गर्भावस्था के 36 सप्ताह पूर्व दिया जाता है।

एक पूर्णतया प्रतिरक्षित शिशु वह होता है जिसने बीसीजी, डीपीटी की तीन खुराकें, ओपीवी की तीन खुराकें, हेपाटाईटिस की तीन खुराकें (जहां पर लागू किया जाता है) तथा खसरे का टीका एक वर्ष की आयु से पहले प्राप्त किया होता है।

^जेई और हेपाटाईटिस बी, चुनिंदा राज्यों/संघ राज्य क्षेत्रों/जिलों/शहरों में

नोटः सार्वभौमिक प्रतिरक्षण कार्यक्रम गतिशील है और इसलिए, प्रतिरक्षण समय सारणी को समय–समय पर अद्यतन किया जाना चाहिए।

[3]गाइडलाइन्स फार एन्टेनेटाल केयर एण्ड स्किल्ड अटेन्डेन्स एट बर्थ बाय एएनएम/एलएचवी/एसएन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार 2010

अनुलग्नक 3: प्रसवोंपरांत देखभाल–माताओं के लिए सेवाए[4]

		मुलाकातें			
		पहली मुलाकात: पहला दिन (24 घंटों के भीतर)	दूसरी मुलाकात: प्रसव के बाद तीसरा दिन	तीसरी मुलाकात: प्रसव के बाद सातवां दिन	तीसरी मुलाकात: प्रसव के 6 सप्ताह बाद
इतिहास प्राप्त करना	प्रसव का स्थान				
	प्रसव किसने किया था				
	प्रसव के दौरान कोई जटिलता?				
	रक्तस्राव पी/वी (कितने पैड्स या कपड़े के टुकड़े रक्त से भीग गए थे।)				
	बदबूदार स्राव				
	दौरे या होश खोना				
	टांगों में दर्द				
	पेट में दर्द				
	बुखार				
	रूक–रूक कर पेशाव आना या मूत्र धारिता				
	स्तनों में कोई सुकोमलता				
	क्या माता ने स्तनपान करवाना शुरू कर दिया है? स्तन पान के साथ जुड़ी कोई समस्या?				
	क्या उसने अपने नियमित आहार शुरू कर दिया है?				
	क्या मासिक धर्म शुरू हो गया है?				
	कोई अन्य शिकायतें ?				
परीक्षा	महिला की नाड़ी, रक्तचाप, तापमान तथा श्वसन दर की जांच करें।				
	पीलिये की उपस्थिति की जांच करें				
	पेट की जांच करें। सामान्यत, गर्भाश्य सिकुड़ जाएगा अर्थात कठोर और गोलाकार। यदि यह नरम तथा गर्भाशय में सुकोमलता प्रतीत होती है तो योनि और मूलाधार की किसी टियर, सूजन या पीव के स्राव के लिए जांच करें।				

		मुलाकातें			
		पहली मुलाकातः पहला दिन (24 घंटों के भीतर)	दूसरी मुलाकातः प्रसव के बाद तीसरा दिन	तीसरी मुलाकातः प्रसव के बाद सातवां दिन	तीसरी मुलाकातः प्रसव के 6 सप्ताह बाद
	रक्तस्राव के लिए पैड्स की जांच करें यह देखने के लिए क्या रक्तस्राव भारी है, तथा यह भी देखें कि क्या जेर स्वस्थ है तथा उसमें से बदबू नहीं आ रही है (प्यूरपेराल सेप्सिस के लिए)				
	किन्हीं गांठों या सुकोमलता के लिए स्तनों की जांच करें, चुचुकों की स्थिति की जांच करें तथा स्तनपान का अवलोकन करें				
प्रबन्धन/ परामर्श	प्रसवोपरांत देखभाल और स्वच्छता				
	आहार और विश्राम				
	गर्भनिरोध				
	स्तनपान				
	खतरे के चिन्ह				

[4]गाइडलाइन्स फार एन्टेनेटाल केयर एण्ड स्किल्ड अटेन्डेन्स एट बर्थ बाय एएनएम/एलएचवी/एसएन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, 2010

अनुलग्नक 4: प्रसव उपरांत देखभाल–शिशु के लिए सेवाए[5]

		मुलाकातें			
		पहली मुलाकात: पहला दिन (24 घंटों के भीतर)	दूसरी मुलाकात: प्रसव के बाद तीसरा दिन	तीसरी मुलाकात: प्रसव के बाद सातवां दिन	तीसरी मुलाकात: प्रसव के 6 सप्ताह बाद
इतिहास प्राप्त करना	शिशु ने कब पेशाब किया था और कब जातविष्ठा निकाली थी?				
	क्या मां ने शिशु को स्तनपान करवाना शुरू कर दिया है तथा क्या स्तनपान करवाने में कोई कठिनाईयां हैं?				
	शिशु को बुखार है				
	बच्चा भली भांति चूस नहीं पा रहा है (मुंह में जख्म या सफेद पैचिस हो सकते हैं – मुख में छाले)				
	बच्चे को सांस लेने में कठिनाई है				
	गर्भनाल लाल या सूजी हुई है या उसमें से पीब निकल रही है				
	नवजात सामान्य से कम हाथ पैर चला रहा है (सामान्य रूप से नवजात अपनी बाजुओं और टांगों को चलाते हैं या एक मिनट में अनेक बार अपने सिर को घुमाता है)				
	त्वचा संक्रमण है (दाने) – लाल रंग के धब्बे जिनमें पीब शामिल है अथवा बड़ा फोड़ा है				
	दौरे पड़ रहे हैं				
	क्या कोई अन्य समस्याएं हैं				
परीक्षा	एक मिनट के लिए श्वसन दर की गणना करें				
	गंभीर चैस्ट इनड्राईंग की जांच करें				
	शिशु के रंग की जांच करें				
	वजन				
	शिशु के शरीर का तापमान				
	गर्भनाल की किसी रक्तस्राव, लालिमा या पीब के लिए जांच करें				
	त्वचा संक्रमण की जांच करें				
	रोने और गतिविधि के लिए नवजात बच्चे की जांच करें				
	स्राव के संबंध में बच्चे की आंखों की जांच करें				

		मुलाकातें			
		पहली मुलाकातः पहला दिन (24 घंटों के भीतर)	**दूसरी मुलाकातः प्रसव के बाद तीसरा दिन**	**तीसरी मुलाकातः प्रसव के बाद सातवां दिन**	**तीसरी मुलाकातः प्रसव के 6 सप्ताह बाद**
	शरीर के विभिन्न हिस्सों में विकृतियों की जांच करें तथा क्या कोई जन्म कालीन चोट है				
	अतिसार और मल में रक्त				
	पीलिए की जांच करें				
	दौरे				
प्रबन्धन / परामर्श	स्वच्छता				
	शिशु को हर समय गर्म रखा गया				
	गर्भनाल पर कुछ न लगाएं, तथा गर्भनाल को शुष्क रखें				
	उचित / बेहतर अटैचमैन्ट के साथ एकमात्र स्तनपान				
	प्रतिरक्षण के लिए प्रतिरक्षण सलाह				

[5]गाइडलाइन्स फार एन्टेनेटाल केयर एण्ड स्किल्ड अटेन्डेन्स एट बर्थ बाय एएनएम / एलएचवी / एसएन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, 2010

अनुलग्नक 5: प्रसवोपरांत अवधि के दौरान गर्भनिरोध विकल्प

<table>
<tr><th>गर्भनिरोध विधि</th><th>सीओसी</th><th>डीएमपीए</th><th>ईसीपी</th><th>आईयूसीडी</th><th>एफएश</th><th>एनएसवी (पति के लिए)</th></tr>
<tr><td colspan="7">स्तनपान (पूर्णतया या लगभग पूर्णयता या आंशिक रूप से)</td></tr>
<tr><td><प्रसवोपरांत–6 सप्ताह</td><td>नहीं</td><td>नहीं (जबतक कि अन्य उपयुक्त विकल्प उपलब्ध न हों)</td><td>लागू नहीं क्योंकि गर्भावस्था का जोखिम है</td><td rowspan="3">पोस्ट–प्लासेन्टल लगाया जाना– प्रसव के बाद 10 मिनट में, केवल प्रशिक्षित प्रदाता द्वारा

प्रसवोपरांत तत्काल प्रशिक्षित प्रदाता द्वारा जन्म के >48 में
प्रसवोपरांतः प्रसव के उपरांत 4 से 6 सप्ताह से शुरू करते हुए किसी भी समय लगाया जाना</td><td rowspan="3">तत्काल प्रसवोपरांत बन्ध्यकरण, तत्काल या बच्चे के 7 दिनों में या <प्रसवोपरांत 6 सप्ताह</td><td rowspan="3">किसी भी समय</td></tr>
<tr><td>≥6 सप्ताह से <6 महीने प्रसोपरांत</td><td>नहीं</td><td>हां</td><td>हां</td></tr>
<tr><td>> प्रसवोपरांत 6 महीने</td><td>हां (मासिक धर्म के फिर से शुरू होने से कड़ी है)</td><td>हां</td><td>हां</td></tr>
<tr><td colspan="7">स्तनपान (पूर्णतया या लगभग पूर्णयता या आंशिक रूप से)</td></tr>
<tr><td><21 दिन</td><td></td><td></td><td></td><td rowspan="2">< शिशु के जन्म के 48 घंटो के बाद
> प्रसवोपरांत 6 सप्ताह</td><td rowspan="2">24 घंटों से 7 दिन के उपरांत या
> प्रसवोपरांत 6 सप्ताह</td><td rowspan="2">किसी भी समय</td></tr>
<tr><td>>21 दिन</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

अनुलग्नक 6: प्रसवोपरांत परिवार नियोजन परामर्श[6]

विधियां	लाभ	सीमाएं	सेवा प्राप्तकर्ता विचारण
लेक्टेशनल एमेनोर्हिया विधि (लैम)	• माता और नवजात के लिए अच्छा • प्रसव के ठीक उपरांत प्रयोग किया जा सकता है– कोई देरी नहीं • कोई अतिरिक्त आपूर्तियां/सामग्रियां/व्यय नहीं • यदि सभी तीनों मानदण्ड पूरे होते हैं तो 98% प्रभावी	• एचआईवी/एड्स सहित एसटीआई से सुरक्षा प्रदान नही करता है • अल्पकालिक विधि–केवल छह महीने के लिए प्रयोग की जा सकती है	• यदि सभी तीनों मानदण्ड पूरे होते हैं तो प्रभावी o एकमात्र स्तनपान, दिन हो या रात o मासिक धर्म शुरू नहीं हुआ है o शिशु छह महीने से छोटा है यदि तीनों में से कोई एक मानदण्ड जारी नहीं रहता, तो गर्भनिरोध की अन्य विधि अपनाएं
प्रसवोपरांत अंतः गर्भाश्य गर्भनिरोधक युक्ति (आईयूसीडी)	• माता और नवजात के लिए अच्छा • प्रसव के ठीक उपरांत प्रयोग किया जा सकता है– कोई देरी नहीं • कोई अतिरिक्त आपूर्तियां/सामग्रियां/व्यय नहीं • यदि सभी तीनों मानदण्ड पूरे होते हैं तो 98% प्रभावी	• एचआईवी/एड्स सहित एसटीआई से सुरक्षा प्रदान नही करता है • अल्पकालिक विधि–केवल छह महीने के लिए प्रयोग की जा सकती है	• यदि सभी तीनों मानदण्ड पूरे होते हैं तो प्रभावी o एकमात्र स्तनपान, दिन हो या रात o मासिक धर्म शुरू नहीं हुआ है o शिशु छह महीने से छोटा है यदि तीनों में से कोई एक मानदण्ड जारी नहीं रहता, तो गर्भनिरोध की अन्य विधि अपनाएं
सुंयुक्त मौखिक गर्भनिरोधक गोलिया (सीओसी)	• लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित • लगभग 99 प्रतिशत सुरक्षित • रोकने के बाद फिर से प्रजनन क्षमता प्राप्त करने में कोई देरी नहीं • अंडाशयों तथा गर्भाश्य की परत के कैंसर से सुरक्षा प्रदान करती हैं • मासिक धर्म चक्र को नियमित तथा मासिक धर्म रक्तस्राव को हलका करती हैं	• हर रोज गोली लेना अवश्य याद रखना पड़ता है • पहले कुछ चक्रों के साथ कुछ अनियमित रक्तस्राव हो सकता है	• निम्नलिखित महिलाओं सहित कुछ महिलाओं के लिए उपयुक्त नहीं है: • यकृत संकुचन या ट्यूमर है • जिनका रक्तदाब 140/90 या अधिक है • 35 से अधिक आयु है तथा धूम्रपान करती है • पहले कभी मस्तिष्काघात, रक्त का थक्का या दिल का दौरा पड़ चुका है। • स्तन कैंसर है या स्तन कैंसर का इतिहास है) स्तनपान करवाने वाली महिलाओं के लिए 6 महीने तक शुरू करने में देरी करें तथा यह देरी गैर–स्तनपान करवाने वाली महिलाओं के लिए 3 सप्ताह की है

[6]गाइडलाइन्स फार एन्टेनेटाल केयर एण्ड स्किल्ड अटेन्डेन्स एट बर्थ बाय एएनएम/एलएचवी/एसएन, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, 2010

विधियां	लाभ	सीमाएं	सेवा प्राप्तकर्ता विचारण
आपातकालीन गर्भनिरोधक गोलियां (ईसीपी)	• सभी महिलाओ के लिए सुरक्षित • गर्भावस्था को रोक सकती हैं, यदि असुरक्षित यौन संपर्क के 120 घंटों में ली जाती हैं • रोकने के बाद फिर से प्रजनन क्षमता प्राप्त करने में कोई देरी नहीं	• असुरक्षित यौन संपर्क के 120 घंटों में गोली को अवश्य लिया जाना चाहिए। • एचआईवी/एड्स सहित एसटीआई से सुरक्षा प्रदान नही करती।	• प्रसवोपरांत अवधि के दौरान किसी भी समय असुरक्षित यौन संबंधों के 120 घंटों के भीतर प्रयोग में लाई जा सकती है, जितनी जल्दी प्रयोग में लाई जाती है, उतना अधिक बेहतर परिणाम प्राप्त होता है • सुरक्षित बने रहने के लिए, महिला को, एक अन्य उचित गर्भनिरोधक विधि का तत्काल प्रयोग आरम्भ करना चाहिए • स्राव से पहले ईसीपी की आपूर्ति को उपलब्ध कराया जा सकता है (विशेष रूप से महिला द्वारा किसी नियमित गर्भनिरोधक विकल्प का निर्णय नहीं लिया जाता है)
प्रोजेस्टिन केवल इंजेक्शन (डीएमपीए)	• लगभग सभी महिलाओं के लिए सुरक्षित • लगभग 99 प्रतिशत सुरक्षित यदि समय पर इंजेक्शन लिए जाते हैं • हर रोज कारवाई करने की आवश्यकता नहीं है • 12 से 24 महीनों के लिए इंजेक्टिबल्स का प्रयोग करने के बाद, अधिकांश महिलाओं में मासिक धर्म पूर्णतया बन्द हो जाता है (जो रक्ताल्पता से पीडित महिलाओं के लिए अच्छा हो सकता है)	• एचआईवी/एड्स सहित एसटीआई से सुरक्षा प्रदान नही करती • हर तीन महीने में इंजेक्शन जरूरी होता है • कुछ महीने तक प्रजनन क्षमता में देरी होती है • प्रयोग के पहले 3–9 महीनों के दौरान अनियमित और/या दीर्घकालिक रक्तस्राव होता है	• गैर स्तनपान करवाने वाली महिलाओं में प्रसव के तुरंत बाद प्रयोग किया जा सकता है, स्तनपान करवाने वाली महिलाओं में इसका प्रयोग 6 सप्ताह के अंतराल पर किया जा सकता है • इंजेक्शन दो सप्ताह पहले तथा चार सप्ताह बाद तक दिया जा सकता है
कंडोम	• गर्भावस्था से सुरक्षा मिल सकती है तथा साथ ही यौन संचारी रोगों जिनमें एचआईवी शामिल है, से सुरक्षा मिल सकती है • जैसे ही पति–पत्नी द्वारा यौन संबंध फिर से शुरू किए जाते हैं, इसका प्रयोग किया जा सकता है • यदि सही तथा निरन्तर प्रयोग किया जाता है तो 98% प्रभावी होता है (हालांकि सही तथा निरन्तर प्राप्त करना कठिन हो सकता है)	• पुन आपूर्ति की विश्वसनीय पहुंच अवश्य होनी चाहिए • क्योंकि सामान्य रूप से प्रयोग किया जाता है, इसलिए लगभग 85 प्रभावी	• हर बार यौन संपर्क किए जाने पर प्रयोग अवश्य किया जाना चाहिए • हर बार सही उपयोग किया जाना चाहिए • साझेदार के साथ बेहतर संवाद तथा प्रेरणा अपेक्षित है • अवतारण के समय आपूर्ति उपलब्ध करा सकता है

विधियां	लाभ	सीमाएं	सेवा प्राप्तकर्ता विचारण
महिला बन्ध्यकरण	• परिवार नियोजन की स्थाई विधि • >99% प्रभावी • सरल प्रक्रिया, कोई दुष्प्रभाव नहीं, विरल रूप से ही गंभीर जटिलताएं होती हैं	• एचआईवी/एड्स सहित एसटीआई से सुरक्षा प्रदान नही करती • शल्य चिकित्सा की आवश्यकता होती है	• उन महिलाओं के लिए जो सुनिश्चित रूप से यह जानती हैं कि उन्हें और बच्चे नहीं चाहिए • अस्पतालों में शल्य चिकित्सा प्रदान करने के उपयुक्त उपकरण होने चाहिए तत्काल किया जा सकता है या प्रसवोपरांत पहले सात दिनों के भीतर यह प्रक्रिया की जा सकती है। साथ ही इसे प्रसवोपरांत छह सप्ताह के बाद किसी भी दिन किया जा सकता है
टांका रहित नसबन्दी (एनएसवी) (पतियों के लिए)	• सुरक्षित तथा सरल शल्य प्रक्रिया • परिवार नियोजन की स्थाई विधि >99% प्रभावी	• एचआईवी/एड्स सहित एसटीआई से सुरक्षा प्रदान नही करती • शल्य चिकित्सा की आवश्यकता होती है • तत्काल प्रभावी नहीं होती है	• उन पति–पत्नी के लिए जो सुनिश्चित रूप से यह जानते हैं कि उन्हें और बच्चे नहीं चाहिए • अस्पतालों में शल्य चिकित्सा प्रदान करने के उपयुक्त उपकरण होने चाहिए • पति–पत्नी को गर्भनिरोध की अन्य विधियां जैसे मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां, तथा अन्य का प्रयोग एनएसवी के तीन महीने पश्चात तक करना चाहिए क्योंकि इस प्रक्रिया को प्रभावी होने में तीन महीने का समय लगता है

Annexure 7: IMNCI training modules

Ministry of Health & Family Welfare,
Government of India
New Delhi
2009

INTEGRATED MANAGEMENT OF NEONATAL AND CHILDHOOD ILLNESS (IMNCI)

Module 1 to 9

World Health Organization

Unicef

अनुलग्नक 8ः एकीकृत सेवा प्रदान करने के लिए अवसर–सारांश

परामर्श से लाभान्वित होने वाले सेवा प्राप्तकर्ताओं में महिला, उसका पति, तथा परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण सेवाओं के प्रयोग सहित निर्णय लेने को प्रभावित करने वाला कोई व्यक्ति शामिल हैं।

अवसर / मौजूदा सेवा पैकेज में सूचीबद्ध अनुसार महत्वपूर्ण सेवा	जीवन चक्र के अनसार समय	मौजूदा सेवा पैकेज		बल दिए जाने के लिए एकीकृत संदेश	व्यवस्थाएं / अवसंरचना
		सेवा	परामर्श / सूचना		
चिकित्सालय में एएनसी	प्रसव पूर्व अवधि के दौरान कम से कम चार मुलाकातेः • पहली मुलाकातः 12 सप्ताह के भीतर • दूसरी मुलाकातः 14–26 सप्ताह के बीच • तीसरी मुलाकातः 28–34 सप्ताह के बीच • चौथी मुलाकातः 36 सप्ताह तथा प्रसव के बीच	भारत सरकार की जन्म पूर्व देख–भाल एवं एएनएम / एलएचवी / स्टाफ नर्स की जन्म के समय कुशल उपस्थिति पर दिशा–निर्देश के अनुसार अप्रैल 2010 एएनसी के घटकः • इतिहास प्राप्त करना • शारीरिक परीक्षा • प्रयोगशाला जांच • आईएफए अनुपूरक, टीटी प्रतिरक्षण, मलेरिया रोगोपचार, तथा सूक्ष्म प्रसव नियोजन जैसे अंतक्षेप, गर्भावस्था के दौरान देखभाल के संबंध में परामर्श	• जन्म की तैयारी • गर्भावस्था का पंजीकरण • संस्थागत और / या घर पर प्रसव के लिए कुशल सेवा प्रदाता की पहचान • जटिलताओ के संबंध में तैयारी • आहार और विश्राम • स्तनपान • गर्भावस्था के दौरान यौन संबंध • घरेलू हिंसा • परिवार नियोजन	एएनसी के अलावाः अन्य स्वास्थ्य समस्याओं का प्रबन्धन, यदि कोई है, + मातृत्वप्रति–रक्षण + पहले बच्चे का प्रतिरक्षण + बच्चों में अंतर रखने / सीमित रखने के लिए परिवार नियोजन	प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रों तथा स्वास्थ्य उप केन्द्रों के लिए भारतीय सार्वजनिक स्वास्थ्य मानकों (आईपीएचएस) के अनुसार चिकित्सालय व्यवस्था
घर पर मुलाकात के दौरान एएनसी	प्रसवपूर्व अवधि में कम से कम 4 मुलाकातें • पहली मुलाकातः 12 सप्ताह के भीतर • दूसरी मुलाकातः 14–26 सप्ताह के बीच • तीसरी मुलाकात 28–34 सप्ताह के बीच	भारत सरकार की जन्म पूर्व देख–भाल एवं एएनएम / एलएचवी / स्टाफ नर्स की जन्म के समय कुशल उपस्थिति पर दिशा–निर्देश के अनुसार अप्रैल 2010 एएनसी के घटकः • इतिहास प्राप्त करना • शारीरिक परीक्षा • आईएफए अनुपूरक, टीटी प्रतिरक्षण, मलेरिया रोगोपचार, तथा सूक्ष्म प्रसव नियोजन जैसे अंतक्षेप, गर्भावस्था के दौरान देखभाल के संबंध में परामर्श	• जन्म की तैयारी • गर्भावस्था का पंजीकरण • संस्थागत और / या घर पर प्रसव के लिए कुशल सेवा प्रदाता की पहचान • जटिलताओ के संबंध में तैयारी • आहार और विश्राम • स्तनपान • गर्भावस्था के	एएनसी के अलावाः बच्चों में अंतर रखने / सीमित रखने के लिए परिवार नियोजन + मातृत्व प्रतिरक्षण और बाल प्रतिरक्षण के लिए परामर्श और रेफरल	परीक्षा और परामर्श के लिए एकांत स्थान

अवसर/ मौजूदा सेवा पैकेज में सूचीबद्ध अनुसार महत्वपूर्ण सेवा	जीवन चक्र के अनसार समय	मौजूदा सेवा पैकेज		बल दिए जाने के लिए एकीकृत संदेश	व्यवस्थाएं/ अवसंरचना
		सेवा	**परामर्श/सूचना**		
	• चौथी मुलाकातः 36 सप्ताह तथा प्रसव के बीच		दौरान यौन संबंध • घरेलू हिंसा • परिवार नियोजन		
प्रसव के दौरान देखभाल – घर पर प्रसव	पूर्णकालिक गर्भावस्था	• राष्ट्रीय दिशानिर्देशों के अनुसार देखभाल प्रसव के सभी चारों चरणों और जटिलताओं का प्रबन्धन, यदि कोई हो • नवजात शिशु देखभाल– कंगारू माता देखभाल (केएमसी), जटिलताओं का प्रबन्धन जैसे जन्म के समय सांस न ले पाना, निम्न ताप, शून्य पोलियो खुराक, बीसीजी, हेपाटाईटिस बी टीके की पहली खुराक (यदि सभी/कोई घर पर मुलाकात के दौरान उपलब्ध हैं), जन्म के एक घंटे के भीतर एकमात्र स्तनपान शुरू करना	• नवजात बच्चों के लिएः • बीसीजी, हेपाटाईटिस बी टीके की पहली खुराक (यदि सभी/कोई घर पर मुलाकात के दौरान उपलब्ध हैं) के लिए परामर्श और रेफरल • गर्भनाल की देखभाल संबंधी परामर्श • स्तनपान शुरू करना तथा एकमात्र स्तनपान के लाभ, इसके शिशु के लिए लाभदायक प्रभावों को स्पष्ट करें (पौष्टिकता, प्रतिरक्षा विकसित करना) तथा माता को लाभ (लेक्टेशनल एमेनोर्हिया विधि–लैम के माध्यम से गर्भनिरोध) • माता के लिएः • आयरन की गोलियों का सेवन	प्रसव के दौरान देखभाल + तत्काल नवजात शिशु देखभाल (एकीकृत परामर्श संदेशों के लिए प्रसव स्वयं में एक अच्छा समय नहीं होता है)	• घर में प्रसव के लिए • दिशानिर्देशों के अनुसार 5 क्लीन्स का पालन करें • प्रशिक्षित जन्म सहायक • दिशा–निर्देशों के अनुसार प्रसव किट शिशु के लिए दवाओं और टीकों की आपूर्तियां एनआरएचएम झारखण्ड द्वारा विकसित आईईसी/आईपीसी सामग्रियां

अवसर / मौजूदा सेवा पैकेज में सूचीबद्ध अनुसार महत्वपूर्ण सेवा	जीवन चक्र के अनसार समय	मौजूदा सेवा पैकेज		बल दिए जाने के लिए एकीकृत संदेश	व्यवस्थाएं / अवसंरचना
		सेवा	परामर्श / सूचना		
			• आहार और विश्राम • परिवार नियोजन महत्व तथा रेफरल यदि अपेक्षित है • फोलो–अप मुलाकात • बाल प्रतिरक्षण		
संस्थागत प्रसव	पूर्णकालिक गर्भावस्था	भारत सरकार की जन्म पूर्व देख–भाल एवं एएनएम / एलएचवी / स्टाफ नर्स की जन्म के समय कुशल उपस्थिति पर दिशा–निर्देश के अनुसार अप्रैल 2010 महत्वपूर्ण चरण: • प्रसव के चरण का मूल्यांकन • सहायतापरक देखभाल– प्रसव के चरणों का निदान • प्रसव के 4 चरणों की निगरानी तथा प्रबन्धन • माता तथा शिशु की प्रसव उपरांत देखभाल • शिशु का प्रतिरक्षण (शून्य पोलियो, बीसीजी, हेपाटाईटिस बी टीके की पहली खुराक) • तत्काल प्रसवोपरांत आईयूसीडी लगाया जाना (यदि महिला द्वारा प्रसव से पूर्व विकल्प चुना जाता है तथा कुशल प्रदाता उपलब्ध है) या बन्ध्यकरण (जब बन्ध्यकरण के संबंध में परामर्श और स्वैच्छिक निर्णय प्रसव से पूर्व हुआ हो)	माता के लिए: • स्वच्छता • आहार और विश्राम • खतरे के चिंहों की पहचान • एकमात्र स्तनपान • परिवार नियोजन बाल प्रतिरक्षणसमय सारणी नवजात शिशु के लिए: • खतरे के संकेत और रेफरल केन्द्र प्रतिरक्षण	प्रसव के दौरान देखभाल + नवजात शिशु देखभाल + परिवार नियोजन परामर्श और सेवाएं + प्रतिरक्षण + जटिलताओं, यदि कोई है, का प्रबन्धन	आईपीएचएस के अनुसार प्रसव कक्ष

अवसर/ मौजूदा सेवा पैकेज में सूचीबद्ध अनुसार महत्वपूर्ण सेवा	जीवन चक्र के अनसार समय	मौजूदा सेवा पैकेज		बल दिए जाने के लिए एकीकृत संदेश	व्यवस्थाएं/ अवसंरचना
		सेवा	**परामर्श/सूचना**		
चिकित्सालय में प्रसवोपरांत देखभाल	प्रसवोपरांत अवधि में कम से कम 4 मुलाकातें • पहली मुलाकात प्रसव के उपरांत पहला दिन • दूसरी मुलाकात प्रसव के बाद तीसरा दिन • तीसरी मुलाकात प्रसव के सात दिन बाद • चौथी मुलाकात प्रसव के छह सप्ताह बाद (पहली एक या दो मुलाकातें चिकित्सालय में होती हैं तथा अन्य दो मुलाकाते परिस्थिति के अनुसार घर पर या बहिरंग रोगी सुविधा में होती हैं)	प्रसव के बाद की सेवाएंः भारत सरकार की जन्म पूर्व देख–भाल एवं एएनएम/एलएचवी/ स्टाफ नर्स की जन्म के समय कुशल उपस्थिति पर दिशा–निर्देश के अनुसार अप्रैल 2010 • माता के लिए पहली मुलाकातः इतिहास लेना तथा शारीरिक परीक्षा, जिससे स्वास्थ्य लाभ में प्रगति की जांच की जा सके तथा संक्रमणों से बचना • शिशु के लिए पहली मुलाकात समस्याओं, यदि कोई है, के आकलन के लिए इतिहास लेना • चिकित्सालय परीक्षाः निम्नलिखित की पहचान और प्रबन्धन के लिए– • श्वसन समस्याएं • चेस्ट इनड्राईंग • पीलिया के लक्षण • त्वचा संक्रमण • गर्भनाल देखभाल • आंखों का संक्रमण शरीर के विभिन्न हिस्सों में विकृतियों की जांच शिशु के लिए पूर्ण अपेक्षित प्रतिरक्षण (यदि जन्म के समय नहीं किया गया)	माता के लिए पहली मुलाकातः प्रसवोपरांत देखभाल और स्वच्छता, पौष्टिकता, गर्भनिरोध, स्तनपान, जन्म पंजीकरण, आईएफए अनुपूरक, प्रसवोपरांत अवधि में खतरे के संकेतों की पहचान प्रसवोपरांत शिशु के लिए पहली मुलाकातः शिशु की स्वच्छता, शिशु के लिए प्रतिरक्षण समय सारणी पर चर्चा	दिशा निर्देशों के अनुसार महिला के लिए प्रसवोपरांत देखभाल + परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवाएं बाल प्रतिरक्षण परामर्श और सेवाएं	आईपीएचएस मानको के अनुसार चिकित्सालय व्यवस्था एनआरएचएम झारखण्ड द्वारा विकसित आईईसी/ आईपीसी सामग्रियां

अवसर/मौजूदा सेवा पैकेज में सूचीबद्ध अनुसार महत्वपूर्ण सेवा	जीवन चक्र के अनसार समय	मौजूदा सेवा पैकेज		बल दिए जाने के लिए एकीकृत संदेश	व्यवस्थाएं/अवसंरचना
		सेवा	परामर्श/सूचना		
पीएनसी गृह मुलाकात	प्रसवोपरांत अवधि में कम से कम 4 मुलाकातें • पहली मुलाकात प्रसव के उपरांत पहला दिन • दूसरी मुलाकात प्रसव के बाद तीसरा दिन • तीसरी मुलाकात प्रसव के सात दिन बाद • चौथी मुलाकात प्रसव के छह सप्ताह बाद	प्रसव के बाद की सेवाएंः भारत सरकार की जन्म पूर्व देख–भाल एवं एएनएम/एलएचवी/स्टाफ नर्स की जन्म के समय कुशल उपस्थिति पर दिशा–निर्देश के अनुसार अप्रैल 2010 • माता के लिए पहली मुलाकातः इतिहास लेना तथा शारीरिक परीक्षा, जिससे स्वास्थ्य लाभ में प्रगति की जांच की जा सके तथा संक्रमणों से बचना • शिशु के लिए पहली मुलाकात समस्याओं, यदि कोई है, के आकलन के लिए इतिहास लेना • चिकित्सालीय परीक्षाः निम्नलिखित की पहचान और प्रबन्धन के लिए– • श्वसन समस्याएं • चेस्ट इनड्राईंग • पीलिया के लक्षण • त्वचा संक्रमण • गर्भनाल देखभाल • आंखों का संक्रमण शरीर के विभिन्न हिस्सों में विकृतियों की जांच	प्रसव के बाद की सेवाएंः भारत सरकार की जन्म पूर्व देख–भाल एवं एएनएम/एलएची/स्टाफ नर्सेस – अप्रैल 2010 तथा एनआरएचएम झारखण्ड द्वारा जारी एसबीए प्रशिक्षण झारखण्ड	दिशा निर्देशों के अनुसार महिला के लिए प्रसवोपरांत देखभाल + परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवाएं बाल प्रतिरक्षण परामर्श और सेवाएं	गोपनीयता को बनाए रखने के लिए एकांत स्थल एनआरएचएम झारखण्ड द्वारा विकसित आईईसी/आईपीसी सामग्रियां
प्रतिरक्षण सत्र	गर्भवती महिलाएं तथा 6 वर्ष तक की आयु के बच्चे	भारत सरकार द्वारा यथा अनुमोदित मानक प्रतिरक्षण समय सारणी के अनुसार माताओं और बच्चों सहित सभी लाभ भोगियों के लिए प्रतिरक्षण सेवाओं की पूर्ण रेंज के लिए व्यवस्था	टीके की अगली खुराक के लिए परामर्श, संस्तुत समय सारणी के अनुसार टीकाकरण को पूरा किया जाना	पात्रता के अनुसार माताओं को परिवार नियोजन परामर्श। इसमें परामर्श, मौखिक	प्रतिरक्षण के लिए चिकित्सालय तथा सुरक्षित स्थल और परिवार नियोजन परामर्श के लिए अलग स्थल एनआरएचएम

अवसर/ मौजूदा सेवा पैकेज में सूचीबद्ध अनुसार महत्वपूर्ण सेवा	जीवन चक्र के अनसार समय	मौजूदा सेवा पैकेज		बल दिए जाने के लिए एकीकृत संदेश	व्यवस्थाएं/ अवसंरचना
		सेवा	परामर्श/सूचना		
				गर्भनिरोधक गोलियां तथा कंडोम की व्यवस्था (जैसा उपयुक्त हो) तथा चिकित्सालय आधारित सेवाओं के लिए रेफरल शामिल है	झारखण्ड द्वारा विकसित आईईसी/ आईपीसी सामग्रियां
वीएचएनडी	**एएनएम के उपकेन्द्र क्षेत्र में हर महीने हर गांव में**	ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस दिशानिर्देश एनआरएचएम झारखण्ड द्वारा जारी वीएचएनडी दिशा निर्देशों में सूचीबद्ध सभी 19 गतिविधियां	दिशानिर्देशों के अनुसार	महिलाओं के लिए परिवार नियोजन परामर्श, बच्चों में अंतर रखने की विधियों की व्यवस्था जैसे मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां, तथा कंडोम तथा आईयूसीडी और बन्ध्यकरण के लिए रेफरल • बाल प्रतिरक्षण वीएचएनडी का एक अभिन्न अंग है	वीएचएनडी दिशानिर्देशों के अनुसार सुरक्षित तथा समुदाय अनुकूल स्थल एनआरएचएम झारखण्ड द्वारा विकसित आईईसी/ आईपीसी सामग्रियां

अध्याय 4
मानक प्रचालन प्रक्रियाएं

सहिया

1. एकीकृत सेवा प्रदायगी के लिए अवसर तथा प्रक्रिया

एकीकृत सेवा प्रदायगी के लिए तैयारी करना

बहुउद्देशीय/एकीकृत मुलाकातों का पूर्वानुमान लगाना तथा अवसर का लाभ उठानाः एकीकृत सेवा प्रदायगी को उपलब्ध कराने के संबंध में अग्र सक्रिय रूप से पहचान तथा अभिसारिता बिन्दुओं की अधिसूचना अहम होती हैं। अवसरों में सभी संभाव्य स्थल तथा अनेक सेवाएं शामिल हैं जहां पर लंबवत या एक सेवा व्यवस्था के स्थान पर एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने की संभावना है। इन अवसरों में, अन्य सेवाओं तक पहुंच में सुधार करने के लिए, किसी भी सेवा (परिवार नियोजन या प्रतिरक्षण) के विस्तृत फैलाव का दोहन करना भी शामिल है। अवसर का स्वरूप, प्रणाली की मजबूतियों की पहचान करना या सेवा प्रदाताओं की पहचान करना हो सकता है तथा अन्य सेवाओं की सेवा प्रदायगी में सुधार करने के लिए इसका दोहन करना शामिल हो सकता है।

संसाधनों की व्यवस्था करनाः विशिष्ट सेवाओं और पहचान तथा किसी मुलाकात और सेवा संपर्क के दौरान प्रदान की जानेवाली किसी गतिविधियो की सूची के लिए सहिया प्रशिक्षण माड्यूल्स को देखें। इन सूचीबद्ध गतिविधियों के अनुसार, संबंधित तथा अपेक्षित रिकार्डों, रिपोर्टों, जांच सूचियों, साधन, उपकरण, रसायनों, दवाओं, टीकों तथा आईईसी/ आईपीसी सामग्रियों को व्यवस्थित करें।

भारत सरकार तथा एनआरएचएम झारखण्ड ने मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं की प्रदायगी के लिए सहिया की सहायता के लिए भारत सरकार के प्रशिक्षण माड्यूल्स को विकसित/अनुकूलित किया है। कुछ महत्वपूर्ण कार्यक्रम दिशा निर्देश निम्नलिखित हैंः

1. आशा ट्रेनिंग माड्यूल्स– भारत सरकार, 2009।
2. सहिया प्रशिक्षण माड्यूल्स–एनआरएचएम झारखण्ड, 2009।
3. ग्राम स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस दिशानिर्देश भारत सरकार और एनआरएचएम झारखण्ड राज्य, 2010।

सहिया की गतिविधियांः

सहिया के कार्यों में मुख्य रूप से निम्नलिखित गतिविधियां शामिल हैंः

1. **घर पर मुलाकातेंः** सहिया को हर रोज दो से तीन घंटे, कम से कम एक सप्ताह में चार या पांच दिन के लिए उसके अनुमत क्षेत्र में रहने वाले परिवारों से मुलाकात करनी चाहिए। यदि अधिक नहीं तो घर में कम से कम महीने में एक बार मुलाकात अवश्य की जानी चाहिए। घर पर मुलाकात मुख्य रूप से स्वास्थ्य संवर्धन और निरोधात्मक देखभाल के लिए है। समय के साथ साथ, किसी समस्या के होने पर परिवार उसके पास आएंगे तथा उसे अब आगे से अक्सर उनके घरों में इतना अधिक बार नहीं जाना होगा। उनसे समुदाय/गांव में कहीं भी मुलाकात करना पर्याप्त होगा। तथापि, जहां पर दो वर्ष से कम आयु का बच्चा है या कोई कुपोषित बच्चा है अथवा कोई गर्भवती महिला है, तो उसे परिवार से मुलाकात के लिए जाना चाहिए उन्हें परामर्श देना चाहिए। साथ ही, यदि घर में कोई नवजात शिशु है, तो चार या अधिक मुलाकातें अनिवार्य हो जाती है।
2. **ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस (वीएचएनडी) में उपस्थित होनाः** हर महीने एक दिन जब एएनएम प्रतिरक्षण तथा अन्य सेवाएं प्रदान करने के लिए गांव में आती है, तो आशा द्वारा उन लोगों की संख्या में बढ़ोतरी की जाएगी जिन्हें एडब्ल्यूडब्ल्यू या एएनएम सेवाओं की आवश्यकता है तथा सेवा प्रदायगी में सहायता करेगी।
3. **स्वास्थ्य सुविधा में मुलाकातः** इसमें आमतौर पर गर्भवती महिला या किसी अन्य पड़ोसी के साथ जाना शामिल होता है जो साथ चलने के लिए उसकी सेवाओं का अनुरोध करते हैं। मुलाकात प्रशिक्षण कार्यक्रम या समीक्षा बैठक में शामिल होने के लिए भी की जा सकती है। कुछ महीने, केवल एक मुलाकात होगी, जबकि अन्य महीनों में अधिक मुलाकातें होंगी।
4. स्वास्थ्य जागरूकता तथा स्वास्थ्य कार्य की योजना बनाने के लिए महिला समूहों की ग्राम स्तर बैठकों तथा ग्राम स्वास्थ्य और स्वच्छता समिति (वीएचएससी) का आयोजन करना।

5. **घर पर गर्भनिरोधकों की प्रदायगी करना:** एनआरएचएम, की ओर से नए दिशा निर्देशों के अनुसार, पात्र पति–पत्नी द्वारा गर्भनिरोधकों तक पहुंच में सुधार करने के लिए यह निर्णय लिया गया है कि चुने हुए जिलों में घर में ही गर्भनिरोधकों (कंडोम, ओसीपी तथा ईसीपी आदि) की प्रदायगी के लिए सहिया की सेवाओं का लाभ उठाया जाए।

सहिया द्वारा उपरोक्त कार्यक्रमों या मुलाकातों के दौरान एकीकृत सेवाओं और संदेशों को उपलब्ध कराया जा सकता है। निम्नलिखित तालिका में यह दर्शाया गया है कि उसके द्वारा किस प्रकार से विभिन्न समुदायों तथा सेवा प्राप्तकर्ताओं को एकीकृत सेवाएं और संदेश प्रदान किये जा सकते हैं और इस प्रकार के बैठकों/मुलाकातों में किन विषयों को शामिल किया जा सकता है।

तालिका 1: सहियाओं द्वारा एकीकृत सेवा प्रदायगी के लिए संभाव्य अवसर

कार्यक्रम/गतिविधि	सेवा प्राप्तकर्ता	सेवाएं*	समुदाय/परिवार जागरूकता को पैदा करने के लिए बल देने के उद्देश्य से महत्वपूर्ण एकीकृत संदेश'	वे व्यक्ति जिनमें जागरूकता पैदा करनी है	यदि सेवा/सेवा पैकेज प्रदान किया जाता है तो संहिया के लिए वित्तीय प्रोत्साहन
घर पर मुलाकातें	गर्भवती महिला	• प्रसव पूर्व देखभाल • जन्म नियोजन • रेफरल, यदि कोई समस्या है अथवा जटिलताओं के कोई संकेत हैं • जननी सुरक्षा योजना (जेएसवाई) के बारे में सूचना	निम्न के बारे में परामर्श: • गर्भावस्था के दौरान देखभाल • आहार और विश्राम • जन्म नियोजन • संस्थागत प्रसव • गर्भावस्था के दौरान प्रतिरक्षण • प्रसव उपरांत परिवार नियोजन विकल्प • बाल प्रतिरक्षण • जननी सुरक्षा योजना और गर्भवती महिला के लिए लाभ • ममता वाहन योजना तथा स्वास्थ्य आपातस्थितियों में परिवहन के लिए संपर्क संख्या	• गर्भवती महिला, • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले	
	प्रसव (यदि घर पर हुआ है)	• स्वच्छता • मनोवैज्ञानिक सहायता • जटिल मामलों में रेफरल • जेएसवाई योजना	• जटिल मामलों में रेफरल के लिए वित्तीय तथा परिवहन तत्परता • स्थानीय सेवा प्रदाताओं जैसे एएनएम, टीबीए या अन्य प्रशिक्षित प्रदाता के माध्यम से प्रसव • यदि आवश्यकता होती है तो ममता वाहन को बुलाने में परिवार की सहायता कर सकती है	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले	
संस्थागत प्रसव के लिए गर्भवती महिला के साथ जाना	गर्भवती महिला	• परिवार की परिवहन की व्यवस्था करने/ममता वाहन को बुलाने में सहायता करें	निम्न के बारे में परामर्श: • जन्म के समय बाल प्रतिरक्षण: • निम्न के बारे में परामर्श: • प्रसवोपरांत परिवार नियोजन विकल्प	• गर्भवती महिला • उसका पति • गर्भवती महिला • पति • ससुराल के लोग	

कार्यक्रम/ गतिविधि	सेवा प्राप्तकर्ता	सेवाएं*	समुदाय/परिवार जागरूकता को पैदा करने के लिए बल देने के उद्देश्य से महत्वपूर्ण एकीकृत संदेश'	वे व्यक्ति जिनमें जागरूकता पैदा करनी है	यदि सेवा/सेवा पैकेज प्रदान किया जाता है तो संहिया के लिए वित्तीय प्रोत्साहन
		• वित्तीय व्यवस्था के लिए अनुस्मारक • मार्ग में मनोवैज्ञानिक सहायता प्रदान करें • मार्ग में चिकित्सा सहायता प्रदान करें	• स्तनपान शुरू करवाना तथा एकमात्र स्तनपान, प्रसव के उपरांत कम से कम 48 घंटों के लिए संस्थान में ठहरना • प्रसव उपरांत देखभाल– समय सारणी तथा सेवाएं • जन्म से समय अपेक्षित टीकाकरण	• महिला के साथ आने वाले अन्य लोग	
	संस्थागत प्रसव करवाने	• संस्थान में स्टाफ के समन्वय के • साथ सुरक्षित प्रसव के लिए व्यवस्थाओं को सुगम्य बनाएं • प्रसव करने वाली महिला को सहायता प्रदान करें	निम्न के बारे में परामर्शः • बीसीजी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी की पहली खुराक के लिए नवजात प्रतिरक्षण • प्रसवोपरांत परिवार नियोजन विकल्प • स्तनपान शुरू करवाना तथा एकमात्र स्तनपान	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले	• प्रसव पर प्रति मामला 150/– रूपये • यदि सहिय्या द्वारा परिवहन की व्यवस्था की जाती है तो 250/– रूपये
	प्रसवोपरांत महिला (चार मुलाकातें)	• खतरे के संकेतों की पहचान • फोलो अप के लिए एएनएम/संस्थागत मुलाकातें चाहना • बाल प्रतिरक्षण– सभी खुराकों के लिए एएनएम की सहायता करना • स्तनपान सलाह तथा सहायता	निम्न के बारे में परामर्शः • बाल प्रतिरक्षण समय सारणी • प्रसवोपरांत परिवार नियोजन विकल्प • एकमात्र स्तनपान	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले	250 रूपये यदि पीएनसी सात दिनों में प्रदान की जाती है तथा शिशु को बीसीजी के लिए टीका लगाया जाता है
	नवजात शिशु देखभाल (पांच मुलाकातें)	• एकमात्र स्तनपान को बढ़ावा देना • टीके प्राप्त करने में सहायता करना • खतरे के चिन्हों की पहचान और यथावश्यक रूप से रेफरल	निम्न के बारे में परामर्शः • एकमात्र स्तनपान–महिला और शिशु के लिए लाभ • बाल प्रतिरक्षण समय सारणी और पूर्ण प्रतिरक्षण का महत्व • खतरे के चिन्हों की पहचान • शिशु की स्वच्छता • प्रसवोपरांत परिवार नियोजन विकल्पों के संबंध में परामर्श	• प्रसवोपरांत महिला • गर्भवती महिला • उनके पति • ससुराल के लोग • घर में तथा गांव में निर्णय लेने वाले अन्य लोग	

कार्यक्रम/ गतिविधि	सेवा प्राप्तकर्ता	सेवाएं*	समुदाय/परिवार जागरूकता को पैदा करने के लिए बल देने के उद्देश्य से महत्वपूर्ण एकीकृत संदेश'	वे व्यक्ति जिनमें जागरूकता पैदा करनी है	यदि सेवा/सेवा पैकेज प्रदान किया जाता है तो संहिया के लिए वित्तीय प्रोत्साहन
वीएचएनडी	गर्भवती महिला, प्रसवोपरांत महिला, बच्चे	• तारीख, समय और स्थल के बारे में सूचना • सभी लाभ भोगियों को एकत्र करना • एएनएन और एडब्ल्यूडब्ल्यू से सेवाएं प्राप्त करने के लिए सहायता का अनुरोध** • परिवार नियोजन आपूर्तियां जैसे कंडोम और मौखिक गोलियां पात्र पति–पत्नी को प्रदान करना • फोलो–अप योजनाएं	निम्न के बारे में परामर्श: • सेवाएं प्राप्त करने के लिए वीएचएनडी में भाग लेना • परिवार नियोजन का महत्व और प्रसवोपरांत महिला और उसके पति के लिए विकल्प • प्रतिरक्षण समय–सारणी और पूर्ण प्रतिरक्षण का महत्व • गर्भवती महिला, स्तनपान करने वाली महिला, किशोर तथा बच्चों की पौष्टिकता आवश्यकताएं	• प्रसवोपरांत महिला • गर्भवती महिला • उनके पति • ससुराल के लोग • घर में तथा गांव में निर्णय लेने वाले अन्य लोग • बच्चे	150/– रूपये प्रति वीएचएनडी सत्र
ग्राम स्तरीय बैठकों को आयोजन	ग्राम स्वास्त्य और स्वच्छता समिति (वीएचएससी) सदस्य और गांव में रूचि रखने वाले अन्य व्यक्ति	सूचना साझा करना	जानकारी साझा करना और निम्न के संबंध में सहायता का अनुरोध करना: • ग्राम स्वास्थ्य योजना को तैयार करना • परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण सहित मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाओं के फैलाव संबंधी जानकारी • वीएचएसी सदस्यों को परिवार नियोजनऔर समुदाय द्वारा अन्य सेवाओं सहित मातृत्व और बाल स्वास्थ्य सेवाओं के संबंध में भागीदारी और उन्हें स्वीकार करना सुगम्य बनाना • वीएचएनडी में समुदाय की भागीदारी को सुनिश्चित करने के लिए वीएचएससी सदस्यों से सहायता का अनुरोध	• ग्राम स्वास्त्य और स्वच्छता समिति (वीएचएससी) सदस्य , अन्य समुदाय सदस्य • एएनएम एडब्ल्यूडब्ल्यू	शौचालयों की स्थापना करने के लिए प्रति आवास रूपये 75/– डीओटीसी को पूरा करने के लिए प्रति रोगी 250/– रूपये

कार्यक्रम/गतिविधि	सेवा प्राप्तकर्ता	सेवाएं*	समुदाय/परिवार जागरूकता को पैदा करने के लिए बल देने के उद्देश्य से महत्वपूर्ण एकीकृत संदेश'	वे व्यक्ति जिनमें जागरूकता पैदा करनी है	यदि सेवा/सेवा पैकेज प्रदान किया जाता है तो संहिया के लिए वित्तीय प्रोत्साहन
गर्भनिरोधकों की घर पर प्रदायगी	पात्र पति–पत्नी	• परिवार नियोजन के महत्व के बारे में परामर्श • एसडीएम सहित गर्भनिरोधक विधियों के बारे में जानकारी प्रदान करें • पात्र पति–पत्नी को उनके विकल्प और आवश्यकतानुसार कंडोम और ओसीपी जैसी आपूर्तियां उपलब्ध कराना • फोलो–अप योजनाएं	निम्न के बारे में परामर्श: • परिवार नियोजन का महत्व और उपलब्ध विकल्प • प्रतिरक्षण समय–सारणी और पूर्ण प्रतिरक्षण का महत्व	• पात्र पति–पत्नी • ससुराल के लोग • परिवार में निर्णयकर्ता	3 कंडोंम के एक पैक पर 1 रूपया, ओसीपी के एक चक्र के लिए 1 रूपया, और लाभभोगी की ओर से ईसीपी के एक पैक के लिए 2 रूपये

***इन सेवाओं तथा परामर्श का ब्योरा सहिया प्रशिक्षण माड्यूल में प्रदान किया गया है। निम्नलिखित पृष्ठों पर एक संक्षिप्त विवरण प्रदान किया गया है:**

*एनआरएचएम झारखण्ड दिशानिर्देशों के अनुसार किसी वीएचएनडी के दौरान 12 सेवाएं प्रदान की जाती हैं जिनमें एएनसी पंजीकरण और देखभाल, बच्चों के लिए पूर्ण प्रतिरक्षण, महिलाओं के लिए आईएफए अनुपूरक, विटामिन ए अनुपूरक, ओआरएस वितरण, विकास निगरानी, कुपोषित बच्चों की पहचान और रेफरल, पात्र लाभभोगियों को आहार अनुपूरक (महिला, बच्चे, तथा किशोर लड़कियां) तथा एमसीएच/एमसीपी कार्डों का रिकार्ड रखना।

2. प्रसव पूर्व देखभाल (एएनसी) अवधि के दौरान परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण एकीकृत सेवा

एएनसी क्या है?

प्रसव पूर्व देखभाल एक प्रकार की निरोधात्मक देखभाल है जिसे गर्भावस्था के दौरान महिलाओं को प्रदान किया जाता है ताकि भ्रूण के विकास की निगरानी की जा सके तथा माता और भ्रूण के कुशलक्षेम का पता लगाया जा सके।

किसी उचित प्रसवपूर्व देखभाल से माता को आवश्यक देखभाल उपलब्ध होती है तथा गर्भावस्था से संबंधित किसी जटिलता जैसे रक्ताल्पता, उच्च रक्तदाब और मूत्र में प्रोटीन की उच्च मात्रा, तथा उच्च रक्तदाब की पहचान और उसका उपचार तथा बच्चे के अपर्याप्त और धीमी विकास का उपचार करने में सहायता मिलती है।

एएनसी मुलाकातों की समय सारणी

सहिया प्रशिक्षण नियम पुस्तिकाओं के अनुसार, सहिया से निम्नलिखित अनुसार गर्भवती महिला के घर में 4 मुलाकातों को करने की आशा की जाती है।

एएनसी मुलाकातों की संस्तुत समय सारणी निम्नलिखित है:
पहली मुलाकात: गर्भावस्था के पहले 12 सप्ताह के दौरान—वरियता के रूप में जैसे ही गर्भावस्था का संदेह होता है—गर्भावस्था का पंजीकरण और प्रथम प्रसव पूर्व जांच
दूसरी मुलाकात: 14 से 26 सप्ताह के बीच
तीसरी मुलाकात: 28 से 34 सप्ताह के बीच
चौथी मुलाकात: 36 सप्ताह और प्रसव के बीच

इन मुलाकातों का उद्देश्य उस समय अपेक्षित विभिन्न स्तरों की देखभाल प्रदान करना है। इन मुलाकातों के दौरान की जाने वाली गतिविधियों की सूची जिनका मुख्य ध्यान एएनसी पर होता है, उन्हें सहिया प्रशिक्षण नियम पुस्तिका के माड्यूल 2 में दिया गया है।

ये मुलाकातें सहिया को एक मंच प्रदान करती हैं जिनमें परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण पर विशिष्ट संदेश प्रदान किए जा सकते हैं। निम्नलिखित तालिका में परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश प्रदान किए गए हैं जिन्हें सहिया द्वारा गर्भवती महिला, उसके पति और घर में अन्य निर्णयकर्ताओं को दिए जा सकते हैं।

तालिका 2 एएनसी मुलाकातों के दौरान परिवार नियोजन और प्रतिरक्षण पर विशिष्ट संदेश और सेवाएं

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
पहली मुलाकात: गर्भावस्था के पहले 12 सप्ताह के दौरान—वरियता के रूप में जैसे ही गर्भावस्था का संदेह होता है	क्योंकि यह पहली मुलाकात है, इसलिए महत्वपूर्ण कार्यों जैसे पंजीकरण, एएनएम मुलाकात की व्यवस्था करना या चिकित्सालीय परीक्षा के लिए उप केन्द्र या पीएसची में मुलाकात, गर्भावस्था की पुष्टि, माइक्रोबर्थ योजना तैयार करना, खतरे के संकेतों के बारे में सीखना, तथा प्रारम्भिक गर्भावस्था के दौरान देखभाल आदि पर अधिक ध्यान दिया जाना चाहिए • परिवार नियोजन के बारे में पति और गर्भवती महिला के साथ चर्चा शुरू करें तथा उनके प्रजनन आशयों की पहचान करें • यदि वे एक और बच्चा चाहते हैं, तो उन्हें निम्नलिखित संदेश दें: o दो गर्भावस्थाओं के बीच अंतर महिला और शिशु के कल्याण के लिए महत्वपूर्ण होता है	क्योंकि यह पहली मुलाकात है, इसलिए महत्वपूर्ण कार्यों जैसे पंजीकरण, चिकित्सालीय परीक्षा के लिए उप केन्द्र या पीएसची में मुलाकात, गर्भावस्था की पुष्टि पर अधिक ध्यान दिया जाना चाहिए। एएनएम की सहायता से महिला को एक माइक्रोबर्थ योजना को तैयार करने तथा गर्भावस्था के दौरान खतरे के संकेतों की पहचान करना सीखने में सहायता करें • गर्भावस्था के दौरान टीटी टीकारण के महत्व को समझाएं • गर्भवती महिला को टीटी की पहली खुराक के बारे में मार्ग दर्शन प्रदान करें • दूसरी टीटी खुराक की तारीख निर्धारित करें

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	o तीन वर्ष के अंतराल से बच्चों को जन्म से महिला को पिछली वाली गर्भावस्था से पूर्ण स्वास्थ्य लाभ का अवसर प्राप्त होता है o उन्हें बताएं कि यदि वे अगली गर्भावस्था में देरी करना चाहते हैं तो अस्थाई गर्भनिरोधक विकल्प उपलब्ध हैं • यदि वे और बच्चे नहीं चाहते हैं तो इस बात की सलाह दें कि स्थाई परिवार नियोजन विकल्प जैसे महिला और पुरूष बन्ध्यकरण उपलब्ध हैं	• महिला से टीटी प्रतिरक्षण से संकेत प्राप्त करते हुए बाल प्रतिरक्षण पर चर्चा करें और उल्लेख करें कि राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी के अनुसार बाल प्रतिरक्षण के बारे में ब्योरे पर उत्तरवर्ती मुलाकातों में चर्चा की जाएगी (अनुलग्नक 2 – राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी को देखें)
दूसरी मुलाकातः 14 से 26 सप्ताह के बीच	एएनसी कार्यों के पूरा कर लिए जाने के बाद, निम्नलिखित पर चर्चा करें: • पिछली मुलाकात के दौरान परिवार नियोजन के बारे में हुई चर्चा की याद दिलाएं • सूचित करें कि यदि स्तनपान नहीं करवाया जा रहा है तो प्रसव के चार से छह सप्ताह के बाद फिर से गर्भ धारण की क्षमता प्राप्त की जा सकती है इसलिए उसे प्रसव से पहले या जल्द बाद ही परिवार नियोजन के संबंध में निर्णय लेना होगा • बताएं कि एक अल्पकालिक प्राकृतिक गर्भनिरोध विधि उपलब्ध है जिसे लेक्टेशनल एमेनोर्हिया विधि (लैम) कहा जाता है • लैम और एकमात्र स्तनपान के लाभों को स्पष्ट करें • लैम के तीन मानदंड समझाएं। ये तीन मानदण्ड एक साथ होने चाहिए ताकि लैम प्रभावी साबित हो o *रजोरोधः* महिला को रजोरोध की स्थिति में होना चाहिए, जिसके मायने हैं कि प्रसव के उपरांत उसका मासिक धर्म फिर से शुरू नहीं हुआ होना चाहिए। जब भी यह शुरू हो जाता है, उसके द्वारा इस विधि का प्रयोग नहीं किया जा सकता है o *दूध पिलानाः* महिला द्वारा विशिष्ट रूप से अपने शिशु को स्तनपान करवाया जा रहा होना चाहिए (अर्थात, शिशु बिना किसी अतिरिक्त खाद्य पदार्थ या पेय, यहां तक कि पानी के बिना, एकमात्र स्तनों का दूध ही प्राप्त करता है), तथा मांग पर स्तनपान करवाया जाता है, अर्थात जब भी शिशु द्वारा इसकी मांग की जाती है, दिन या रात (एक बार दूध पिलाने के बाद 4–6 घंटे के अंतर से अनधिक) o *छह महीनेः* महिला द्वारा प्रसवोपरांत छह महीने से अधिक समय के लिए इस विधि का प्रयोग नहीं किया जा सकता है, यहां तक कि उसका मासिक धर्म फिर से शुरू नहीं हुआ है। जैसे ही शिशु की आयु छह महीने की हो जाती है, लैम को प्रभावी नहीं माना जाता है। इस बात का निर्णय लेने के लिए महिला को परामर्श प्रदान किया जाना चाहिए कि वह लैम की समाप्ति के उपरांत परिवार नियोजन की कौन सी विधि अपनाना चाहती है	एएनसी कार्यों को पूरा करने के बाद, निम्नलिखित पर चर्चा करें: • गर्भवती महिला को उपकेन्द्र पर या वीएचएनडी के दौरान टीटी की दूसरी खुराक प्राप्त करने के लिए सूचित करें और उसका मार्ग दर्शन करें और बताएं कि इससे उसे प्रसव के दौरान तथा नवजात शिशु को भी सुरक्षा प्राप्त होगी • उसे अपने टीटी प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए बधाई दें • उसे बच्चे के प्रतिरक्षण के बारे में याद दिलाएं • इस बात को स्पष्ट करें कि किस प्रकार से इससे जानलेवा बीमारियों से सुरक्षा प्राप्त होती है • उसे सूचित करें कि जन्म के तत्काल बाद शिशु को 3 टीकों की आवश्यकता होती हैः बीसीजी, पोलियो तथा हेपाटाईटिस बी • महिला को सूचित करें कि यदि प्रसव पीएचसी या सीएचसी जैसे संस्थानों या अन्य अस्पतालों में होता है तो प्रतिरक्षण तत्काल उपलब्ध होगा • उससे वायदा करें कि इस चर्चा को अगली मुलाकात में जारी रखा जाएगा

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
तीसरी मुलाकातः 28 से 34 सप्ताह के बीच	एएनसी कार्यों के पूरा कर लिए जाने के बाद, निम्नलिखित पर चर्चा करें: • प्रसवोपरांत परिवार नियोजन की सभी उचित विधियों की याद कराएं (स्तनपान करवाने वाली तथा स्तनपान न करवाने वाली, दोनो महिलाओं के लिए) • आईयूसीडी के संबंध में जानकारी प्रदान करः o कापर युक्त आईयूसीडी को शिशु के जन्म के तत्काल बाद या 48 घंटों के भीतर सेवा प्रदाता जिसे प्रसवोपरांत आईयूसीडी को लगाए जाने के लिए विशिष्ट रूप से प्रशिक्षित किया गया है, द्वारा लगाया जा सकता है o स्पष्ट करें कि प्रसवोपरांत तत्काल लगाये जाने से, महिला की प्रसव प्रक्रिया को शुरू होने से पूर्व आईयूसीडी के प्रयोग के बारे में सूचित निर्णय ले लिया जाना चाहिए o वैकल्पिक रूप से, आईयूसीडी को, प्रसवोपरांत छह सप्ताह से शुरू करते हुए कभी भी लगाया जा सकता है o इस बात पर बल दें कि आईयूसीडी के साथ पांच से दस वर्षों के लिए सुरक्षा मिलती है, जो इस बात पर निर्भर करता है कि किस प्रकार की आईयूसीडी लगाई गई है o आईयूसीडी सुरक्षित और विश्वसनीय होती हैं तथा महिला को उपकेन्द्र या एफआरयू में इसे लगवाने के लिए आना होगा o उसे सूचित करें कि आप उसे आईयूसीडी लगवाने के बारे में एएनएम से पूर्ण सलाह प्राप्त करने में सहायता कर सकती हैं o यदि पहले की मुलाकात के दौरान, पति–पत्नी ने इस गर्भावस्था के बाद, परिवार को सीमित करने की इच्छा व्यक्त की थी, तो पुरूष और महिला बन्ध्यकरण के संबंध विकल्पों की जानकारी प्रदान करें। तथापि, मुलाकात के इस समय के संबंध से संबंधित कुछ महत्वपूर्ण संदेश निम्नलिखित हैं: एनएसवी के लिएः o पति द्वारा किसी भी समय एनएसवी को करवाया जा सकता है यहां तक कि पत्नी जब गर्भवती हो तब भी o एनएसवी एक सरल प्रक्रिया है तथा इसके लिए अस्पताल में भर्ती होने अथवा लंबे आराम की आवश्यकता नहीं होती है o यह गर्भावस्था के संबंध में आजीवन तथा प्रभावी सुरक्षा प्रदान करती है, लेकिन यह इस प्रक्रिया के बाद पहले तीन महीनों के लिए प्रभावी नहीं होती है	• एमसीएच और/या एमसीपी कार्ड गर्भवती महिला या उसके परिवार के सदस्यों को दिखाएं • इस बात को स्पष्ट करें कि शिशु के लिए आवश्यक सभी टीकों को भिन्न भिन्न बाक्स में दिया गया है। स्पष्ट करें कि कार्ड में सूचीबद्ध किए गए सभी टीके शिशु को निर्धारित समय पर लगाए जाएं, इस बात के लिए एएनएम के साथ साथ परिवार भी उत्तरदायी है

मुलाकात	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
	तथा पति पत्नी को बैकअप गर्भनिरोध का प्रयोग करना चाहिए (जब तक की पुरूष का बन्ध्यकरण प्रसव की तारीख से तीन महीने पहले न हुआ हो) महिला बन्ध्यकरण के लिए: o सूचित करें कि महिला बन्ध्यकरण शिशु के जन्म के तत्काल बाद 24 घंटों में और सात दिनों के भीतर किया जा सकता है o यह संस्थागत प्रसव के मामले में सरलता से संभव होता है o यदि प्रसवोपरांत सात दिनों में ऐसा नहीं किया जाता है तो इस विधि को प्रसव के छह सप्ताहों के बाद किसी भी समय किया जा सकता है मानक दिन विधि (एसडीएम) के बारे में समझाएं: o यह प्रयोग में सरल विधि है तथा इसके लिए बाह्य आपूर्तियों की आवश्यकता नहीं होती है o रंगीन माला चक्र का प्रयोग करके, महिला उन दिनों की पहचान कर सकती है जिनमें सहवास से बचा जाना चाहिए o कोई दुष्प्रभाव नहीं o यह स्पष्ट करें कि प्रसवोपरांत महिला को एसडीएम की शुरूआत करने से पूर्व तीन महीने तक नियमित माहवारी होने तक प्रतीक्षा करनी होगी	
चौथी मुलाकात: 36 सप्ताह और प्रसव के बीच	• इस समय पर गर्भवती महिला और उसके रिश्तेदार सुरक्षित प्रसव को लेकर चिंतित होंगे, इसलिए, सहज रूप से उन्हें याद कराएं, क्योंकि प्रसव अस्पताल में होगा, तथा यदि वह आईयूसीडी लगवाना चाहती है, तो वह शिशु के जन्म के 48 घंटों के भीतर आईयूसीडी लगवा सकते हैं और फिर घर वापस जा सकती है। इससे प्रसव के उपरांत जल्द से गर्भवती होने की संभावनाएं दूर होंगी। महिला बन्ध्यकरण अस्पताल से छुट्टी से पहले भी किया जा सकता हैं • साथ ही पहले छह महीने के लिए शिशु को एकमात्र स्तनपान करवाने के महत्व के बारे में याद कराएं, जिससे न केवल शिशु को पर्याप्त पौष्टिकता प्राप्त होती है अपितु गर्भावस्था से भी सुरक्षा प्राप्त होती है (यदि उपरोक्त सूचीबद्ध सभी तीनों लैम मानदण्ड पूरे होते हैं)। यदि वह एकमात्र स्तनपान करवाने की योजना नहीं बना रही है, तो उसे वरियता के तौर पर चार, लेकिन प्रसवोपरांत छह सप्ताह से अनधिक अवधि में गर्भनिरोध की विधि का प्रयोग करना शुरू कर देना चाहिए	• अभिचिन्हित संस्थान में सुरक्षित प्रसव के लिए संबंध में मां को आश्वस्त करें • उसे बताएं कि संस्थागत प्रसव के मामले में, जन्म के समय के लिए निर्धारित शिशु के तीन टीकों को संस्थान में ही लगाया जाएगा • मां तथा परिवार के सदस्यों को याद कराएं कि उन्हें यह अवश्य ही यह सुनिश्चित करना चाहिए कि शिशु को शेष टीके पहले स्पष्ट की गई समय सारणी के अनुसार लगाए जाएं (कार्ड दिखाएं, तथा यदि आवश्यक हो तो फिर से याद कराएं)

3. प्रसव मध्य देखभाल तथा प्रसवोपरांत देखभाल (पीएनसी) अवधि के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं

प्रसव मध्य देखभाल अवधि क्या है?

प्रसव मध्य देखभाल का आशय बच्चे को जन्म देने की प्रक्रिया से होता है। प्रत्येक गर्भावस्था के लिए प्रसवमध्य देखभाल का अत्यधिक महत्व होता है।

प्रसव मध्य अवधि के दौरान सहिया की भूमिकाः

सहिया द्वारा गर्भवती महिला और उसके परिवार को निम्नलिखित के लिए सहायता प्रदान करके सुरक्षित प्रसव के संबंध में महत्वपूर्ण भूमिका निभाने की आशा की जाती हैः

- उचित सुविधा की पहचान जहां पर सुरक्षित संस्थागत प्रसव के लिए प्रशिक्षित सेवा प्रदाता तथा उपकरण उपलब्ध हैं
- परिवार को जननी सुरक्षा योजना के बारे में सूचित करना जिसका लक्ष्य गर्भवती महिला को वित्तीय पैकेज प्रदान करना है ताकि वह वह जननी सुरक्षा योजना में संस्तुत सभी सेवाओं का लाभ उठा सके
- संस्थागत प्रसव के लिए अभिचिन्हित स्वास्थ्य केन्द्र तक परिवार को साथ में लेकर जाना
- गर्भवती महिला के साथ ठहरना जब तक उसका सुरक्षित रूप से प्रसव नहीं हो जाता है और वह घर वापस नहीं चली जाती है
- गर्भवती महिला तथा उसके परिवार के साथ गर्भावस्था और प्रसव के दौरान समीववर्ती संपर्क के परिणामस्वरूप, सहिया द्वारा इन संपर्कों का प्रयोग परिवार को परिवार नियोजन तथा बाल प्रतिरक्षण जैसी भावी सेवाओं के लिए तैयार करने के लिए किया जा सकता है

पीएनसी क्या है?

प्रसवोपरांत देखभाल (पीएनसी) जिसे शिशु को जन्म देने के बाद देखभाल भी कहा जाता है, वह एक ऐसी देखभाल है जिसे जन्म के बाद कुछ सप्ताहों के लिए महिलाओं तथा नवजात शिशुओं को प्रदान किया जाता है। परम्परागत रूप से, प्रसव के उपरांत पहले 42 दिन (छह सप्ताह) को प्रसवोपरांत अवधि माना जाता है। प्रसवोपरांत अवधि के पहले 48 घंटे मां तथा नवजात शिशु दोनो के स्वास्थ्य और उत्तरदाईत्व के लिए सर्वाधिक महत्वपूर्ण होते हैं।

पीएनसी मुलाकातों की संस्तुत समय सारणी निम्नलिखित हैः

पहली मुलाकातः पहला दिन (24 घंटों के भीतर)
दूसरी मुलाकातः प्रसव के उपरांत तीसरा दिन
तीसरी मुलाकातः प्रसव के उपरांत सातवां दिन
चौथी मुलाकातः प्रसव के छह सप्ताह बाद

प्रसवोपरांत अवधि के दौरान सहिया की भूमिका

- जन्म के समय कम वजन वाले बच्चों के मामले में तीन अतिरिक्त मुलाकातें, दिन 14, 21 तथा 28 को होनी चाहिए (नवजात बच्चों तथा शिशु रूग्णता के एकीकृत प्रबन्धन {आईएमएनसीआई} के अनुसार)
- प्रसव के उपरांत, पूर्ण प्रसवोपरांत अवधि में पहले 48 घंटे बहुत ही महत्वपूर्ण होते हैं। प्रसवोपरांत अधिकांश घातक जटिलताएं जैसे प्रसवोपरांत रक्तस्राव (पीपीएच) तथा संक्रमण, इसी अवधि के दौरान होती हैं। इसलिए, महिला जिसने संस्थान में अभी हाल ही शिशु को जन्म दिया है, उसकी पहले 48 घंटों के दौरान समीपवर्ती निगरानी की जानी चाहिए। यह सहिया कर्तव्य है कि वह महिला को स्वास्थ्य केन्द्र में 48 घंटे तक ठहरने के महत्व को समझाएं जहां उसने बच्चे को जन्म दिया है, ताकि उसकी उचित देखभाल की जा सके। सहिया को, एएनएम की सहायता के साथ, इस बात पर अवश्य बल देना चाहिए कि उसके और शिशु के लिए निगरानी अनिवार्य है
- अगली सर्वाधिक महत्वपूर्ण अवधि, प्रसव के उपरांत पहला सप्ताह होती है। इस अवधि के दौरान अनेक जटिलताएं, माता और शिशु दोनो को ही हो सकती हैं। इसलिए, सहिया को एएएम के साथ समन्वय स्थापित करते हुए, प्रसव के तीसरे और सातवें दिन माता तथा शिशु के साथ मुलाकात करने के लिए अवश्य जाना चाहिए

तालिका 3: प्रसव मध्य देखभाल तथा प्रसवोपरांत देखभाल अवधि में परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश और सेवाएं

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभाव्य श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
प्रसव मध्य अवधि के दौरान			
प्रसव के लिए अभिचिन्हित संस्थान के लिए महिला को तैयार करते समय और उसके परिवार के साथ जाते समय	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले	प्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं द्वारा संस्थान में सुरक्षित प्रसव का महिला को आश्वासन देते हुए मनोवैज्ञानिक सहायता प्रदान करें और: • यदि पति–पत्नी ने प्रसवोपरांत आईयूसीडी लगवाने का विकल्प चुना है,तो उनकी प्रतिबद्धता की फिर से पुष्टि करें। • उन्हें याद कराएं कि इस प्रक्रिया को संस्थान में ही किया जाएगा तथा इसे प्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं द्वारा ही किया जाएगा • इस बात पर फिर से बल दें कि एकमात्र स्तनपान शिशु के लिए सहायक है और प्रसव के उपरांत जब तक महिला को फिर से मासिक धर्म शुरू नहीं होता है तब तक छह महीनों के लिए यह एक प्राकृतिक गर्भनिरोधक का कार्य कर सकता है	प्रशिक्षित सेवा प्रदाताओं द्वारा संस्थान में सुरक्षित प्रसव का महिला को आश्वासन देते हुए मनोवैज्ञानिक सहायता प्रदान करें और: • शिशु के जन्म के तत्काल बाद, महिला/परिवार को बच्चे के प्रतिरक्षण के बारे में याद कराएं। आश्वस्त करें कि ओपीपी, बीसीजी तथा हेपाटाईटिस बी की शून्य खुराक संस्थान में ही प्रदान की जाएगी • याद कराएं कि महिला जो स्तनपान करवाती है, वह बच्चे को संचारी रोगों से बचाने में उसकी प्रतिरक्षण शिक्त में वृद्धि करने में महत्वपूर्ण भूमिका निभाती है
प्रसव के तत्काल पहले तथा बाद में	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले • शिशु	• बच्चे के एक घंटे के भीतर, माता को स्तनपान करवाने के लिए प्रोत्साहित करें • महिला/पति–पत्नी के प्रसवोपरांत परिवार नियोजन विकल्पों के बारे में एएनएम/चिकित्सा अधिकारी सूचित करें यदि उनके द्वारा पहले से ही एक सूचित निर्णय ले लिया गया हो • प्रसव के उपरांत चिकित्सा अधिकारी एएनएम द्वारा निर्धारित परिवार नियोजन सेवा को प्राप्त करने के लिए एएनएम की महिला को तैयार करने में सहायता करें • यदि महिला/पति–पत्नी ने प्रसव पूर्व अवधि के दौरान किसी परिवार नियोजन विधि का विकल्प नहीं चुना है, तो उसे/उन्हें लैम सहित, जिससे महिला को पहले छह महीनों तक जब तक कि उसका मासिक धर्म शुरू नहीं होता है तथा वह एकमात्र स्तनपान करवाती है, तब तक गर्भनिरोध प्राप्त हो सकता है, परिवार नियोजन विकल्पों के बारे में सूचित करें	• यदि संस्थागत प्रसव है, तो एएनएम के साथ समन्वय स्थापित करें और शिशु को ओपीपी, बीसीजी तथा हेपाटाईटिस बी की शून्य खुराक प्राप्त कराने में परिवार की सहायता करें • यदि महिला को प्रसव के उपरांत 48 घंटों में छुट्टी दे दी जाती है, तो उन्हें राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी के अनुसार शेष प्रतिरक्षण की समय–सारणी को समझाएं • परिवार को यह आश्वासन दें आप (सहिया) उन्हें फिर से याद दिलाएगी जब गांव में वीएचएनडी के माध्यम से टीके फिर से उपलब्ध होंगे

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभाव्य श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
		प्रसवोपरांत अवधि के दौरान	
पहली मुलाकातः 24 घंटों के भीतर	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले • शिशु	• माता को जितनी जल्दी संभव हो सके स्तनपान शुरू करवाने के लिए प्रोत्साहित करें (यदि अभी शुरू नहीं किया गया है) • लैम के प्रभावी होने के लिए अपेक्षित मानदण्डों को स्पष्ट करें • पति–पत्नी को फिर से गर्भधारण की क्षमता प्राप्त करने के बारे में सलाह दें। • पति–पत्नी को जन्म के बीच अंतर तथा परिवार के आकार को सीमित करने के संबंध में सलाह दें • यदि महिला/पति–पत्नी ने आईयूसीडी का प्रयोग करने अथवा महिला बन्ध्यकरण का प्रयोग करने का विकल्प चुना है या प्रसव संस्थान में किया गया है तो एम और एएनएम के साथ समन्वय स्थापित करें ताकि आईयूसीडी को लगाया जा सके अथवा बन्ध्यकरण प्रक्रिया को उचित समय सीमा (आईयूडी के लिए पहले 24 घंटे के भीतर लेकिन महिला बन्ध्यकरण के लिए पहले सात दिन के अंदर) पर पूरा किया जा सके • यदि पति–पत्नी द्वारा बन्ध्यकरण को चुना गया है, तो उन्हें सूचित करें कि एनएसवी, पुरूषों के लिए एक बहुत ही सरल विधि है, जो प्रक्रिया के तीन महीने के बाद बहुत ही प्रभावी साबित होती है। महिला बन्ध्यकरण के मामले में, प्रक्रिया को प्रसव के पहले सात दिनों में किया जा सकता है या इसे छह सप्ताह तक के लिए विलम्बित किया जा सकता है। पति–पत्नी को प्रसवोपरांत छह सप्ताहों के लिए यौन संबंध स्थापित करने से बचने के लिए कहें, या यदि उसे पेरिनियल आंशु या जख्म हैं, तो उनके ठीक होने तक इससे बचने के लिए कहें	• यदि संस्थागत प्रसव है, तो सुनिश्चित करें कि ओपीबी, बीसीजी तथा हेपाटाईटिस बी टीके की पहली खुराक प्रदान की जाती है • यदि घर पर प्रसव किया जाता है तो माता और परिवार को प्रतिरक्षण के समीपवर्ती स्थल के बारे में सूचित करें और सुझाव दें कि जितनी जल्दी संभव हो सके प्रतिरक्षण करवाएं • एमसीपी/एमसीएच कार्ड को दिखाते हुए, परिवार तथा माता को राष्ट्रीय दिशा निर्देशों के अनुसार शेष प्रतिरक्षण समय–सारणी की याद कराएं (उपरोक्त तालिका को देखें)

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभाव्य श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
दूसरी मुलाकातः प्रसव के बाद तीसरा दिन	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले • शिशु	• यदि महिला/पति–पत्नी/परिवार द्वारा पहले परिवार नियोजन विधि को अपनाने के लिए विचार नहीं किया है तो, परिवार नियोजन विकल्पों के बारे में परामर्श दें, जिन्हें अभी शुरू किया जा सकता है अथवा यदि उन्होंने लैम पर भरोसा करने का निर्णय किया है, तो लैम की प्रभाविकता की समाप्ति पर ऐसा किया जा सकता है • प्रसव उपरांत अवधि में फिर से प्रजनन क्षमता प्राप्त करने के बारे में सूचित करें, जो कि स्तनपान न करवाने वाली महिलाओं के लिए चार से छह सप्ताह में हो सकती है • उन्हें आश्वस्त करें कि वह उनके पसंदीदा परिवार नियोजन विधि को प्राप्त करने के लिए केन्द्र या प्रशिक्षित सेवा प्रदाता के पास आप उनके साथ जाएंगी • यदि पति–पत्नी द्वारा कंडोम के प्रयोग का विकल्प चुना जाता है, तो उन्हें सूचित करें कि कंडोम आपके पास उपलब्ध हैं तथा उन्हें ये उपलब्ध कराएं	• यदि जन्म के समय या पहले 48 घंटों के भीतर पोलियो, बीसीजी तथा हेपाटाईटिस बी प्रतिरक्षण प्रदान नहीं कराया गया है तो इसे अभी प्रदान करें या मां तथा परिवार को समीपवर्ती स्वास्थ्य केन्द्र या वीएचएनडी, जो भी जल्द हो तथा सुविधाजनक हो, से प्राप्त करने के लिए मार्ग दर्शन प्रदान करें • बीसीजी, पोलियो और हेपाटाईटिस बी टीके प्राप्त करने के लिए परिवार के साथ जाएं • एमसीपी/एमसीएच कार्ड को दिखाते हुए, परिवार तथा मां को राष्ट्रीय दिशा निर्देशों के अनुसार शेष प्रतिरक्षण समय सारणी की याद कराएं। (उपरोक्त तालिका देखें)
तीसरी मुलाकातः प्रसव के सात दिन बाद	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले • शिशु	दूसरी मुलाकात के समान	दूसरी मुलाकात के समान
चौथी मुलाकातः प्रसव के छह सप्ताह बाद	• गर्भवती महिला • उसका पति • ससुराल के लोग • घर पर अन्य निर्णय लेने वाले • शिशु	• क्योंकि इस मुलाकात का समय प्रसव के उपरांत छह सप्ताह बाद निर्धारित किया गया है, तो पति–पत्नी की उस पसंदीदा विधि को प्राप्त करने में सहायता करें • जिसे उन्होंने पूर्व सत्रों के दौरान प्राप्त करने का निर्णय लिया था • यदि पति–पत्नी द्वारा लैम का प्रयोग किया जा रहा है, तो इस बात की पुष्टि करें कि वे फीडिंग के बीच में सही अंतरालों को समझते हैं (दिन के समय फीड्स के बीच चार घंटों से अधिक का	• की दूसरी खुराक का समय है। माता को मुलाकात के दौरान प्रेरित करें और जहां पर प्रतिरक्षण उपलब्ध है, उस चिकित्सालय और उपकेन्द्र में साथ जाएं • परिवार को डीपीटी, ओपीवी तथा हेटापाइटिस बी टीके की अगली खुराक के बारे में याद कराएं • क्योंकि इस मुलाकात का समय प्रसव के उपरांत छह सप्ताह बाद निर्धारित किया गया है

मुलाकात	सेवा लाभभोगी तथा संदेशों के लिए संभाव्य श्रोता	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
		समय नहीं होना चाहिए, तथा रात को छह घंटों से अधिक का समय नहीं होना चाहिए) तथा महिला रजोरोध स्थिति में बनी रहती है। याद कराएं कि लैम प्रसवोपरांत 6 महीनों के बाद प्रभावी नहीं रहता है • मानक दिन विधि (एसडीएम) के बारे में समझाएं: यह प्रयोग में सरल विधि है तथा इसके लिए बाह्य आपूर्तियों की आवश्यकता नहीं होती है। रंगीन माला चक्र का प्रयोग करके, महिला उन दिनों की पहचान कर सकती है जिनमें सहवास से बचा जाना चाहिए। यह स्पष्ट करें कि प्रसवोपरांत महिला को एसडीएम की शुरूआत करने से पूर्व तीन महीने तक नियमित माहवारी होने तक प्रतीक्षा करनी होगी	• परिवार को समीपवर्ती वीएचएनडी या स्वास्थ्य केन्द्र के बारे में सूचना प्रदान करें जहां पर निकट भविष्य में प्रतिरक्षण सेवाएं उपलब्ध होंगी या उस विशिष्ट शिशु के लिए निर्धारित तिथी को उपलब्ध होंगी

4. परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण एकीकृत सेवाएं और ग्राम स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस (वीएचएनडी)

वीएचएनडी क्या है?

ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस एक विशेष आयोजन है जिसका आयोजन प्रत्येक गांव के प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र में नियत तारीख को किया जाता है। वीएचएनडी का उद्देश्य विभिन्न स्वास्थ्य तथा एकीकृत बाल विकास योजना (आईसीडीएस) सेवाओं को एक ही स्थान पर, ग्राम स्तर पर स्वास्थ्य और आईसीडीएस कार्यकर्ताओं के एकत्रीकरण द्वारा उपलब्ध कराना है।

ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस में उपलब्ध सेवा प्रदाताओं में निम्नलिखित शामिल होते हैं– 1) उपकेन्द्र एएनएम, 2) आईसीडीएस के अंतर्गत आंगनवाडी से एडब्ल्यूडब्ल्यू, तथा 3) सहिया, एक ग्राम स्वास्थ्य स्वयंसेवक। चिकित्सा अधिकार और एलएचवी से पूर्व नियोजित समय–सारणी के अनुसार पर्यवेक्षी सहायता प्रदान करने की प्रत्याशा की जाती है। एनआरएचएम झारखण्ड के मार्गदर्शी सिद्धान्तों के अनुसार, किसी भी वीएचएनडी के दौरान दस भिन्न–भिन्न गतिविधियों को प्रदान किया जाना अपेक्षित होता है (ब्योरे के लिए एनआरएचएम, झारखण्ड द्वारा 2010 में जारी ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस दिशा निर्देशों को देखें)।

वीएचएनडी के दौरान की जाने वाली प्रमुख गतिविधियों में नैतिक प्रतिरक्षण, एएनसी, पीएनसी, बाल विकास निगरानी और पौष्टिकता अनुपूरकों की व्यवस्था शामिल है।

क्योंकि ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस के दौरान महत्वपूर्ण मातृत्व तथा बाल स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान की जाती है, यह मंच एकीकृत परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाएं प्रदान करने का उत्कृष्ट अवसर प्रदान करता है।

इस एसओपी के पूर्व खंडों में एएनसी तथा पीएनसी के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण सेवाओं के एकीकरण के बारे में ब्योरा प्रदान किया गया है। ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस में नैतिक प्रतिरक्षण के दौरान एकीकरण को प्राप्त करने के लिए निम्नलिखित चरण हैं।

ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस में प्रदान किए गए नैतिक प्रतिरक्षण सत्रों के लक्ष्य निम्नलिखित होते हैंः

1. राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी में संस्तुत आयु समूहों के अनुसार किसी टीके के लिए पात्र सभी बच्चे, जिसमें 18 महीनों तक के बच्चों पर ध्यान केन्द्रित किया जाता है।
2. गर्भवती महिलाएं।

विशिष्ट संदर्भ में, मां ग्राम स्वास्थ्य तथा पौष्टिकता दिवस में अपने बच्चे को प्रतिरक्षणों के लिए लेकर आती है, हालांकि कभी कभी दोनों अर्थात माता–पिता द्वारा वीएचएनडी में एक साथ उपस्थिति की जाती है। दोनों परिदृश्यों में एएनएम को प्रतिरक्षण सेवाओं और परामर्श के साथ साथ परिवार नियोजन परामर्श तथा सेवाएं प्रदान करने का अवसर प्राप्त होता है।

उचित आयु के दौरान भिन्न भिन्न टीकों को प्रदान करते समय बच्चे की मां या माता–पिता को प्रदान किए जा सकने वाले महत्वपूर्ण प्रतिरक्षण और परिवार नियोजन संदेशों को तालिका 4 में रेखांकित किया गया है।

तालिका 4ः नैतिक प्रतिरक्षण सत्र के दौरान या वीएचएनडी के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में विशिष्ट संदेश और सेवाएं

बच्चे की आयु	परामर्श और सेवाएं			संस्तुत टीका
	लक्षित लोग	परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण	
जन्म के समय या जन्म के सात दिनों के अंदर	माता, पिता या बच्चे के साथ आया परिवार का कोई अन्य सदस्य	• पति–पत्नी कि प्रजनन आशयों पर चर्चा करें • इस बात पर निर्भर करते हुए कि क्या वे और बच्चे चाहते हैं या परिवार को सीमित करना चाहते हैं, प्रसवोपरांत महिला तथा उसके पति को अनुलग्नक 1 के अनुसार परिवार जियोजन विकल्प प्रदान करें • लैम के बारे में परामर्श देंः स्पष्ट करें कि एकमात्र स्तनपान करवाने से बच्चे के जन्म के बाद जबतक माहवारी फिर से शुरू नहीं होती है, गर्भनिरोधक सुरक्षा छह महीने तक प्राप्त हो सकती है • यदि उनके द्वारा कंडोम या ओसीपी में से एक या दोनो विधियों को चुना जाता है तो इन विधियों के संबंध में पूर्ण परामर्श और आपूर्ति प्रदान करें • आईयूसीडी के लिए तथा बन्ध्यकरण सेवाओं (के लिए उन्हें समीपवर्ती	• टीकों के महत्व को समझाएं • एमसीपी कार्ड दिखाते हुए, पूर्ण प्रतिरक्षण समय सारणी तथा राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी के अनुसार प्रतिरक्षण को पूरा किए जाने के महत्व को समझाएं • बीसीजी, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी टीका प्रदान करें • परिवार को शिशु के जन्म के छह सप्ताह बाद प्रतिरक्षण की अगली तारीख दें	• बीसीजी, पोलियो शून्य खुराक, हेपाटाईटिस बी टीके की पहली खुराक

बच्चे की आयु	परामर्श और सेवाएं			संस्तुत टीका
	लक्षित लोग	परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण	
		स्वास्थ्य केन्द्र में जाने के लिए कहें		
बच्चे के जन्म के छह सप्ताह	माता, पिता या बच्चे के साथ आया परिवार का कोई अन्य सदस्य जो परिवार नियोजन स्वीकार करने के निर्णय को प्रभावित कर सकता है	• यदि महिला द्वारा एकमात्र स्तनपान को नहीं अपनाया जा रहा है, तो महिला/पति–पत्नी को सूचित निर्णय लेने में सहायता के लिए अन्य अस्थाई और स्थाई विधियों के बारे में परामर्श दें • इसके साथ मानक दिन विधि (एसडीएम) के बारे में समझाएंः यह प्रयोग में सरल विधि है तथा इसके लिए बाह्य आपूर्तियों की आवश्यकता नहीं होती है। रंगीन माला चक्र का प्रयोग करके, महिला उन दिनों की पहचान कर सकती है जिनमें सहवास से बचा जाना चाहिए। इस विधि के कोई दुष्प्रभाव नहीं होते हैं, लेकिन किसी महिला द्वारा इसका प्रयोग तब तक नही किया जा सकता है जब तक उसकी नियमित माहवारी शुरू नहीं हो जाती है और उसके कम से कम तीन नियमित मासिक धर्म नहीं हो जाते हैं • महिला/पति–पत्नी किसी विशिष्ट परिवार नियोजन विधि का विकल्प चुनते हैं, तो ओसीपी (जैसा स्तनपान की स्थिति के आधार पर उचित हो) या कंडोम के बारे में स्थल पर ही सेवाएं उपलब्ध कराएं। आईयूसीडी लगवाने के लिए उसे उप केन्द्र पर	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें • टीकों की अगली खुराक के बारे में याद कराएं	• डीपीटी पहली खुराक, ओपीवी तथा हेपाटाईटिस बी की दूसरी खुराक

बच्चे की आयु	परामर्श और सेवाएं			संस्तुत टीका
	लक्षित लोग	परिवार नियोजन	प्रतिरक्षण	
		आने के लिए कहें, या स्वास्थ्य केन्द्र बन्ध्यकरण के लिए भेंजे		
बच्चे के जन्म के 10 सप्ताह बाद	माता, पिता या साथ आया परिवार का कोई अन्य सदस्य जो परिवार नियोजन स्वीकार करने के निर्णय को प्रभावित कर सकता है	उपरोक्त के समान	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करे • टीकों की अगली खुराक के बारे में याद कराएं	• डीपीटी दूसरी खुराक, ओपीवी की दूसरी खुराक तथा हेपाटाईटिस बी की तीसरी खुराक
बच्चे के जन्म के 14 सप्ताह बाद	माता, पिता या साथ आया परिवार का कोई अन्य सदस्य जो परिवार नियोजन स्वीकार करने के निर्णय को प्रभावित कर सकता है	उपरोक्त के समान	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें • टीकों की अगली खुराक के बारे में याद कराएं	• डीपीटी–3, ओपीवी–3 तथा हेपाटाईटिस बी की चौथी खुराक
9–12 महीने	माता, पिता या साथ आया परिवार का कोई अन्य सदस्य जो परिवार नियोजन स्वीकार करने के निर्णय को प्रभावित कर सकता है	• यदि महिला ने किसी परिवार नियोजन विधि को नहीं अपनाया है तथा गर्भवती नहीं है तो पिछली मुलाकात की तरह परामर्श प्रदान करें • यदि उसने किसी परिवार जियोजन विधि को अपनाया है, तो फोलो–अप सेवाएं प्रदान करें। पार्श्व प्रभावों या जटिलताओं की जांच करें अथवा जैसे उपयुक्त हो, रेफर करें	• खसरे का टीका तथा विटामिन ए प्रदान करें	• खसरा तथा विटामिन ए की पहली खुराक
16–24 महीने	माता, पिता या साथ आया परिवार का कोई अन्य सदस्य जो परिवार नियोजन स्वीकार करने के निर्णय को प्रभावित कर सकता है	• यदि महिला द्वारा कोई परिवार नियोजन विधि को नहीं अपनाया गया है तथा वह गर्भवती नहीं है, तो पिछली मुलाकात की तरह परामर्श दें • यदि उसने किसी परिवार नियोजन विधि को अपनाया है, तो फोलो–अप सेवाएं प्रदान करें। पार्श्व प्रभावों या जटिलताओं की जांच करें अथवा जैसे उपयुक्त हो, रेफर करें	• समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें	• डीपीटी–बूस्टर ओपीवी–4, (जेई तथा एमआर, यदि आपके क्षेत्र में संस्तुत है)

5. घर पर गर्भनिरोधकों की प्रदायगी करने के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण

एनआरएचएम के नए दिशानिर्देशों के अनुसार, घरों में गर्भनिरोधकों (कंडोम, मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां तथा ईसीपी) को प्रदान करने के लिए आशा की सेवाओं का उपयोग करने का निर्णय किया गया है ताकि पात्र पति–पत्नी द्वारा गर्भनिरोधकों तक पहुंच में सुधार किया जा सके।

इन सेवाओं को प्रदान करने के लिए आशा द्वारा गांव में पात्र पति–पत्नी की सूची तैयार की जाएगी। वह उन्हें विभिन्न प्रकार के गर्भनिरोधकों के बारे में परामर्श देगी तथा यदि पति–पत्नी गर्भनिरोधक का प्रयोग करने के लिए तैयार होते हैं तो उन्हें गर्भनिरोध उपलब्ध कराएगी। मौखिक गर्भनिरोधक गोलियां को केवल उचित स्क्रीनिंग तथा एएनएम/चिकित्सा अधिकारी की सलाह के बाद दिया जाएगा।

निम्नलिखित तालिका में उन महत्वपूर्ण एकीकृत संदेशों को दिया गया है जिन्हें गर्भनिरोधकों के घर पर प्रदायगी के दौरान दिया जा सकता है।

तालिका 5: घरों पर गर्भनिरोधकों की प्रदायगी के दौरान परिवार नियोजन तथा प्रतिरक्षण के संबंध में दिए जाने वाले विशिष्ट संदेश और सेवाएं

पात्र पति–पत्नी के घर पर	परिवार नियोजन संदेश और सेवाएं	प्रतिरक्षण संदेश और सेवाएं
पात्र पति–पत्नी	• यदि महिला द्वारा एकमात्र स्तनपान का प्रयोग नहीं किया ज रहा है तो महिला/पति–पत्नी को सूचित निर्णय लेने में सहायता के लिए अन्य अस्थाई और स्थाई विधियों के बारे में परामर्श दें • इसके साथ मानक दिन विधि (एसडीएम) के बारे में समझाएं: यह प्रयोग में सरल विधि है तथा इसके लिए बाह्य आपूर्तियों की आवश्यकता नहीं होती है। कोई दुष्प्रभाव नहीं होता है • महिला/पति–पत्नी किसी विशिष्ट परिवार नियोजन विधि को चुनते हैं, तो ओसीपी या कंडोम के बारे में स्थल पर सेवाएं प्रदान करें और आईयूसीडी और बन्ध्यकरण के लिए के लिए स्वास्थ्य केन्द्र को रेफर करें	• यदि बच्चा छह वर्ष से कम आयु का है, तो समय सारणी के अनुसार टीके प्रदान करें

6. टीम कार्य तथा एकीकृत सेवा प्रदायगी

एनआरएचएम के नए दिशा निर्देशों के अनुसार, प्रत्येक उप केन्द्र में दो एएनएम होंगीं। इसके अतिरिक्त यह आशा की जाती है कि सहिया, एएनएम के साथ समीपवर्ती रूप से काम करेंगीं। पीएचसी के पर्यवेक्षक (अर्थात एलएचवी) उपकेन्द्रों में जा सकते हैं अथवा वीएचएनडी जैसे आउटरीज कार्यक्रमों में एएनएम के साथ शामिल हो सकते हैं।

अतिरिक्त तथा बेहतर एकीकृत सेवाओं को प्रदान करने के लिए और अधिक सेवा प्रदाताओं के साथ ऐसी मुलाकातों या कार्यक्रमों के दौरान उपलब्ध मानव संसाधनों का बेहतर उपयोग सेवा प्रदाताओं के दल द्वारा किया जा सकता है। तथापि, इसके लिए एएनएम, सहिया और एडब्ल्यूडब्ल्यू के बीच उचित नियोजन तथा समन्वय अपेक्षित है।

एएनएम पीएचसी पर्यवेक्षकों के साथ परामर्श कर सकती हैं तथा विभिन्न सेवा प्रदाताओं को भिन्न भिन्न उत्तरदायित्व सौंप कर इस प्रकार की योजनाएं तैयार कर सकती है जिससे प्रदान की गई सेवाओं की मात्रा में सुधार हो सकता है। उत्तरदायित्वों को सौंपना, एक दूसरे के साथ अनुपूरक होना चाहिए। ऐसा कुछ कार्यक्रम दिशानिर्देशों में संस्तुत किया गया है।

वीएचएनडी एक अच्छा उदाहरण है जब एएनएम, एडब्ल्यूडब्ल्यू और सहिया के दल द्वारा अपने पर्यवेक्षकों (अर्थात एलएचवी) की सहायता से, वीएचएनडी के संबंध में एनआरएचएम झारखण्ड दिशा निर्देशों में दी गई 19 सेवाओं को प्रदान

किए जाने की आशा की जाती है। वीएचएनडी के दौरान, यह महत्वपूर्ण है कि सेवा प्रदाताओं के दल द्वारा नीचे तालिका में दर्शाए गए अनुसार कुछ महत्वपूर्ण एकीकृत सेवाओं के लिए अनुपूरक गतिविधियों को निष्पादित किया जाए:

तालिका 6: टीम कार्य द्वारा एकीकृत सेवाएं

सेवा*	सेवा प्रदाता			
	एएनएम	एडब्ल्यूडब्ल्यू	सहिया	एलएचवी
स्थल की तैयारी	• स्थल विनिर्दिष्टि और प्रदान की गई सेवाओं की किस्म प्रदान करें • एएनसी, पीएनसी, प्रतिरक्षण जैसी सेवाओं को प्रदान करने के लिए मेजों तथा लाजिस्टिक्स की व्यवस्था करना	• एएनएम तथा स्थानीय पंचायत के सदस्यों के साथ परामर्श से स्थल की पहचान करें। • स्वच्छ पेय जल तथा स्वच्छता, परिवार नियोजन परामर्श, एएनसी सेवाओं के लिए निजी स्थल को सुनिश्चित करना • एएनसी सेवाएं • टीएचआर वितरण, विकास निगरानी जैसी सेवाएं प्रदान करने के लिए स्थल की व्यवस्था करना	• एडब्ल्यूडब्ल्यूकी पहचाने गए स्थल की पहचान तथा व्यवस्था करने में सहायता करना	• स्थल व्यवस्था और प्रबन्धन में सलाह प्रदान करें
प्रतिरक्षण	• बच्चों तथा गर्भवती महिलाओं को प्रतिरक्षण सेवाएं प्रदान करें • टीके की अगली खुराक के बारे में सलाह दें • रिकार्डों और रिपोर्टों को पूरा करें	• एएनएम को पात्र बच्चों को और छोड़ देने वाले को रेफर करें	• गांव में 100% बच्चों के फैलाव के लिए समुदाय समूहीकरण • संस्तुत समय–सारणी के अनुसार प्रतिरक्षण को पूरा करने के लिए परामर्श	• यदि प्रतिरक्षण के संबंध में सेवा प्राप्तकर्ताओं की संख्या उच्च है, तो एएनएम की सहायता करें • प्रतिरक्षण और रिकार्ड को पूरा करने के दौरान एएनएम को तकनीकी सहायता प्रदान करें
एएनसी	• परामर्श सहित, सरकारी दिशा निर्देशों के अनुसार एएनसी सेवाएं	• परीक्षण और एएनसी के लिए गर्भवती महिलाओं को रेफर करना	• संस्थागत प्रसव तथा शिशु को जन्म देने की तैयारी के संबंध में गर्भवती महिला के परामर्श के 100% पंजीकरण के लिए समुदाय एकत्रीकरण	• परीक्षण के दौरान एएनएम को तकनीकी सहायता प्रदान करना और सेवा प्राप्तकर्ताओं की उच्च संख्या होने पर सेवा प्रदायगी में सहायता करना
परिवार नियोजन	• सूचित विकल्प के लिए परिवार नियोजन परामर्श • ओसीपी, कंडोम तथा माला चक्र की व्यवस्था	• सूचित विकल्प के लिए परिवार नियोजन परामर्श • कंडोम और गर्भनिरोधक गोलियों की व्यवस्था	• सूचित विकल्प के लिए परिवार नियोजन परामर्श • ओसीपी, कंडोम की व्यवस्था • घर पर गर्भनिरोध की	• पूरी टीम का तकनीकी मार्ग दर्शन • एएनएम/एडब्ल्यूडब्ल्यू द्वारा अनुरोध किए गए अनुसार परामर्श में

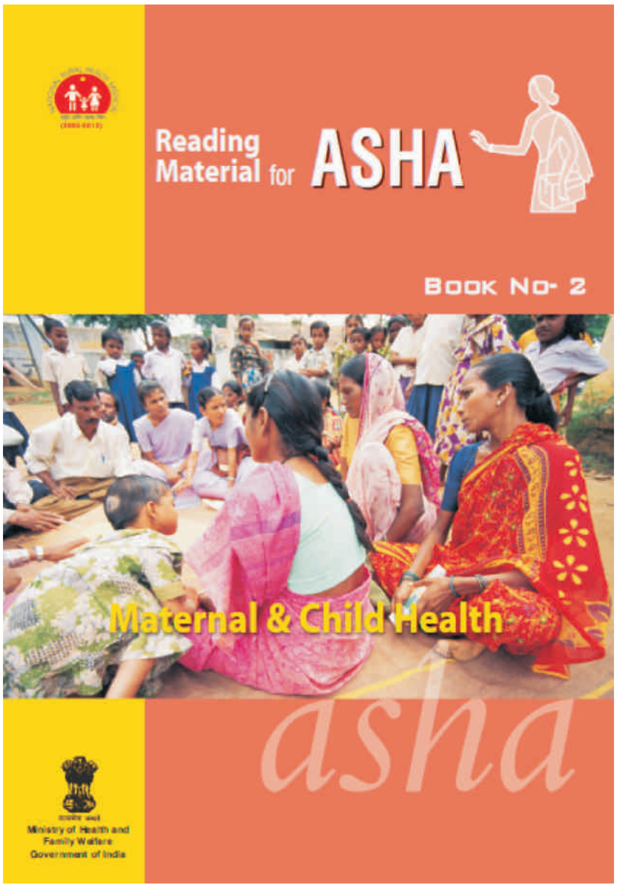
सेवा*	सेवा प्रदाता			
	एएनएम	एडब्ल्यूडब्ल्यू	सहिया	एलएचवी
	• आईयूसीडी की व्यवस्था या रेफरल और स्थाई परिवार नियोजन विधियों के लिए रेफरल	• आईयूसीडी और स्थाई परिवार नियोजन विधियों के लिए रेफरल	उपलब्धता • आईयूसीडी और स्थाई परिवार नियोजन विधियों के बारे में रेफरल	सहायता करना

*झारखण्ड सरकार वीएचएनडी दिशा निर्देशों के अनुसार, कम से कम 10 भिन्न–भिन्न सेवाओं को किसी नियत दिन पर प्रत्येक गांव में आयोजित वीएचएनडी में प्रदान किए जाने की आशा की जा सकती है।

संदर्भ

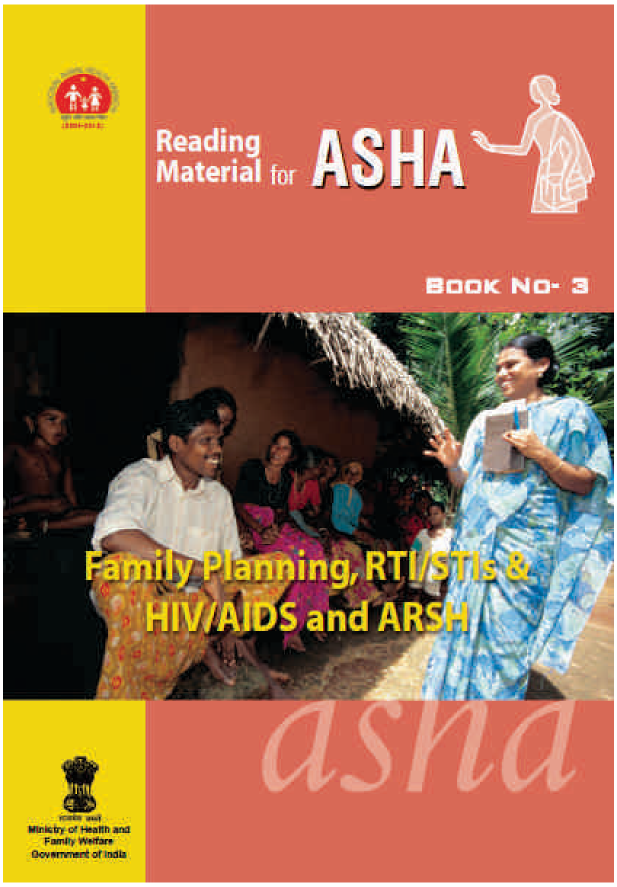
1. रीडिंग मैटेरियल फार आशा बुक 1; स्वास्थ्य और कल्याण मंत्रालय, भारत सरकार, 2009
2. सहिया प्रशिक्षण माड्यूल्स; झारखण्ड ग्रामीण स्वास्थ्य मिशन, झारखण्ड सरकार, 2009
3. ग्रामीण स्वास्थ्य और पौष्टिकता दिवस दिशा–निर्देश, स्वास्थ्य और परिवार कल्याण विभाग तथा सामाजिक कल्याण विभाग, झारखण्ड सरकार, परिपत्र संख्या 9/आरसीएच–1/07/439 (एचएसएन), दिसम्बर 2010

अनुलग्नक 1



आशा प्रशिक्षण माड्यूल्स 3

अनुलग्नक 2



अध्याय 2: अवांछित गर्भावस्थाओं की रोकथाम

अनुलग्नक 3: राष्ट्रीय प्रतिरक्षण समय–सारणी[3]

टीका	कब दिया जाए		तरीका और स्थान
गर्भवती महिलाओं के लिए		खुराक	
टीटी–1	पहले संपर्क के दौरान प्रारम्भिक गर्भावस्था चरण में	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से
टीटी–2	टीटी–1'के 4 सप्ताह बाद	0.5 मि.ली.	
टीटी–बूस्टर	यदि गर्भावस्था पिछले टीटी टीकाकरणों के तीन वर्ष के भीतर होती है	0.5 मि.ली.	
शिशुओं के लिए			
बीसीजी	जन्म के समय (संस्थागत प्रसवों के लिए) या डीपीटी–1 के साथ	0.1 मि.ली. (0.05 मि.ली. 1 महीने तक के शिशु के लिए)	बांई ऊपरी बाजू में अंतरा–त्वचीय रूप से
हेपाटाईटिस बी0^	संस्थागत प्रसव के लिए जन्म के समय, वरियता के रूप में प्रसव के 24 घंटों के भीतर	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक – पार्श्विक सतह पर)
ओपीवी–0	संस्थागत प्रसव के लिए जन्म के समय,	2 बूंदे	मौखिक
ओपीवी 1, 2 तथा 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	2 बूंदे	मौखिक
डीपीटी 1, 2 तथा 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
हेपाटाईटिस 1, 2 और 3	सप्ताह 6, सप्ताह 10 तथा सप्ताह 14 में	0.5 मि.ली.	
खसरा	9–12 महीने	0.5 मि.ली.	दांई ऊपरी बाजू में उपत्वचीय रूप से
विटामिन ए (पहली खुराक)	खसरे के टीके के साथ 9 महीनों में	1 मि.ली. (1 लाख आईयू)	मौखिक
बच्चों के लिए			
डीपीटी बूस्टर	16–24 महीनों में पहला बूस्टर	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
	5 वर्ष की आयु में दूसरा बूस्टर	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से
ओपीवी बूस्टर	16–24 महीने	2 बूंदे	मौखिक
जेई^	16–24 महीने	0.5 मि.ली.	बाह्य मध्य जांच में अंतरा–मांसपेशीय रूप से (मध्य जांघ के आंतरिक–पार्श्विक सतह पर)
एमआर	16–24 महीने	0.5 मि.ली.	
विटामिन ए (दूसरी और 9वीं खुराक)	16 महीने पर दूसरी खुराक डीपीटी/ओपीवी बूस्टर के साथ। तीसरी और 9वीं खुराक को 5 वर्ष की आयु तक 6 महीनों के अंतराल पर दिया जाता है	2 मि.ली. (2 लाख आईयू)	मौखिक
टीटी	10 वर्ष और 16 वर्ष	0.5 मि.ली.	ऊपरी बाजू में अंतःमांसपेशीय रूप से

फैमिली हेल्थ ईन्टरनेशनल (एफएचआई 360)
एच-5, ग्राउन्ड फ्लोर, ग्रीन पार्क एक्सटेंशन
नई दिल्ली-110016
दूरभाषः (91 11) 4048 7777; फैक्सः (91 11) 2617 2646
www.fhi360.org